



Revista Clínica Española



<https://www.revclinesp.es>

416 - PACIENTES CON BLOQUEO COMPLETO DE RAMA IZQUIERDA Y FRACCIÓN DE EYECCIÓN DEPRIMIDA Y SU RESPUESTA A TRATAMIENTO MÉDICO

P.V. Hidalgo Pérez, J. Pérez Copete, T. Parra Alonso, M.C. Esteban Garrido, E. López Almela, C.M. Martínez Mateu, E. Gallardo Pérez y V. Callejo Hurtado

Hospital Rafael Méndez, Lorca.

Resumen

Objetivos: El objetivo de este estudio es analizar la repuesta de los pacientes con FEVI gravemente deprimida y BCRIHH con tratamiento médico.

Métodos: Se analizaron 194 pacientes con BCRIHH y FEVI 40% de una unidad de insuficiencia cardíaca avanzada de un hospital de tercer nivel durante una media de 8,17 años y mediana de 7,96 años. Se parte de una primera ecocardiografía con FEVI 40%.

Resultados: El dispositivo de TRC se implantó a criterio médico bien por no mejoría clínica o nuevo deterioro de la FEVI. De los pacientes con mejoría de la FEVI sin implante de dispositivo TRC, 16 pacientes (44,4%) fallecieron en el seguimiento. Se comparó la supervivencia mediante la curva de Kaplan-Meier de los pacientes con mejoría inicial de la FEVI a los que se implantó dispositivo de TRC frente a los que no se implantó, observando que los pacientes con TRC tenían mejor supervivencia en el seguimiento ($p = 0,04$).

Discusión: Los pacientes con bloqueo completo de rama izquierda del haz de His (BCRIHH) a menudo responden a la terapia de resincronización cardíaca (TRC) con mejoría de la fracción de eyección del ventrículo izquierdo (FEVI). El tratamiento farmacológico es el tratamiento de primera línea para pacientes con FEVI reducida y BCRIHH. Sin embargo, hay pocos datos sobre cómo los pacientes con FEVI deprimida y BCRIHH responden a la terapia médica. Se necesita de más estudios que confirmen citados hallazgos.

Conclusiones: En los pacientes con BCRIHH y FEVI deprimida, apenas un tercio de pacientes mejoran la FEVI con tratamiento médico. Respecto a los pacientes que mejoran la FEVI con tratamiento médico, los pacientes que precisan un implante del dispositivo en el seguimiento tuvieron una mejor supervivencia frente a aquellos en los que no fue implantado.