CARDIOCORE. 2015;50(Espec Congr):232

Cardiocore

166/232. - PREVENCIÓN DE MUERTE SÚBITA EN PACIENTES CON MIOCARDIOPATÍA HIPERTRÓFICA: ¿SUPONEN LAS NUEVAS GUÍAS DE PRÁCTICA CLÍNICA UNA MODIFICACIÓN SIGNIFICATIVA EN LA INDICACIÓN DE DAI?

A.L. Gámez López, J.L. Bonilla Palomas, M.C. López Ibáñez, M. Moreno Conde y A. Villar Ráez

Hospital San Juan de la Cruz. Úbeda.

Resumen

Introducción y objetivos: Las nuevas guías de práctica clínica para el manejo del paciente con miocardiopatía hipertrófica (MCH), aconsejan el empleo de un nuevo score para definir el riesgo de muerte súbita (MS) en estos pacientes y en consecuencia la necesidad de DAI en prevención primaria. Establecer si la aplicación del nuevo score de estratificación de MS supone alguna modificación en la indicación de DAI, respecto al abordaje convencional basado en la presencia de factores de riesgo de muerte súbita.

Material y métodos: Se analizaron los pacientes atendidos en nuestro hospital por MCH, portadores o no de DAI en prevención primaria. En ellos se evaluaron los factores de riesgo de MS así como el score de riesgo de MS, analizando si este último modificaba la indicación de DAI establecida por los factores de riesgo clásicos.

Resultados: Se analizaron 36 pacientes, 6 portadores de DAI (17%). El riesgo de MS a los cinco años estimado por el score de riesgo fue significativamente mayor en los pacientes portadores de DAI (4,2 ± 1,87 vs 1,4 ± 0,4 p = 0,014). Si bien ninguno de los pacientes no considerado subsidiario de DAI, lo fue tras aplicar el nuevo score, en el grupo de paciente portadores de DAI la indicación se refrendó sólo en 3 de ellos.

Conclusiones: En nuestra experiencia la nueva herramienta de cálculo de riesgo de MS en pacientes con MCH, infraestima el riesgo de MS establecido a partir de criterios clásicos, disminuyendo las indicaciones de DAI en prevención primaria que hasta la actualidad se habían realizado.

See front matter © 2015 Elsevier España, S.L. Todos los derechos reservados