



257/125 - CAUSAS Y PREDICTORES DE MORTALIDAD A MEDIO PLAZO TRAS IMPLANTE DE DESFIBRILADORES AUTOMÁTICOS IMPLANTABLES

A. González García¹, B. Jáuregui Garrido², E. Arana Rueda², J. Acosta Martínez², M. Frutos López³, I.M. Esteve Ruiz³, S. García Hernández¹, L. García Riesco² y A. Pedrote Martínez²

¹Médico Residente de 4º año de Cardiología; ²Unidad de Arritmias; ³Médico Residente de Cardiología. Hospital Universitario Virgen del Rocío. Sevilla.

Resumen

Introducción y objetivos: La tasa de implantes de desfibriladores automáticos implantables (DAI) ha aumentado en los últimos años por su uso extendido en prevención primaria. Existen scores de mortalidad para identificar a los candidatos más idóneos. Pretendemos describir las causas de mortalidad tras implante de DAI, así como definir sus factores predictores a dos años.

Material y métodos: Inclusión prospectiva de 564 pacientes sometidos a implante de DAI o recambio de generador en nuestro centro con seguimiento > 12 meses. Se recogieron los exitus y se identificaron los predictores de mortalidad a dos años mediante un análisis de regresión logística multivariante.

Resultados: La edad media fue $59,61 \pm 14,7$ años (80% hombres). 247 tenían cardiopatía isquémica (43,8%), 331 FEVI 30% (58,71%), 114 clase funcional NYHA III (CF-III) (20,2%). Hubo 262 (46,5%) implantes en prevención primaria. En el seguimiento ($41,46 \pm 25,72$ meses), hubo 112 muertes (19,9%) con una supervivencia mediana de 24 meses y una tasa de mortalidad de 5,39 muertes/100 pacientes-años, siendo su principal causa la insuficiencia cardíaca (IC) (56,1%), seguida de cáncer (14,3%). La presencia de terapias del DAI no se asoció con la mortalidad ($p = 0,11$). Los predictores independientes de mortalidad a dos años fueron edad (OR 1,04; IC95% 1,01-1,07; $p = 0,01$), FEVI 30% (OR 2,9; IC95% 1,28-6,56; $p = 0,01$) y CF-III (OR 2,16; IC95% 1,17-3,99; $p = 0,01$).

Conclusiones: La mortalidad a medio plazo de pacientes con DAI es elevada y similar en nuestra serie a lo descrito en la literatura, siendo la principal causa de muerte la IC terminal. Los predictores de mortalidad a dos años son factores asociados a IC avanzada.