630/92. RESINCRONIZACIÓN CARDIACA MEDIANTE ESTIMULACIÓN HISIANA: UNA SERIE DE CASOS

Elvira Carrión Ríos, Miriam Parra Rubio, Jesús Aceituno Cubero, Carlos Federico Gómez Navarro y Ricardo Fajardo Molina

Unidad de Cardiología, Hospital Universitario Torrecárdenas, Almería.

Introducción y objetivos: La resincronización cardiaca (TRC) mediante estimulación hisiana es una técnica alternativa a la estimulación clásica biventricular a través del seno coronario (SC), que ha demostrado disminuir la anchura del QRS y mejorar FEVI. El objetivo de este estudio es describir una serie de casos y los resultados obtenidos.

Métodos: Estudio descriptivo de una serie de casos con implante electrodo en el haz de His por indicación de TRC. Se describen características de los pacientes, aspectos relacionados con la técnica y resultados del procedimiento.

Resultados: Desde junio de 2019 hasta febrero de 2022 se realizaron 11 implantes de dispositivos con electrodo en His con indicación de TRC. La edad media fue 71,5 años, 69% varones. La media de duración del QRS preimplante fue de 141,1 ms y postestimulación de 116,3 ms. La FEVI media previa fue del 33,4% y la posterior del 40,2% (en 10 de los pacientes con control a los 6 meses). El tiempo medio de escopia fue de 15 min. Se ha registrado un caso de derrame pericárdico que requirió pericardiocentesis, con buena evolución posterior. El 80% de los pacientes con control a los 6 meses experimentaron mejoría clínica.

Conclusiones: Los beneficios clínicos de la resincronización mediante marcapasos biventricular son notables. Sin embargo, en ocasiones esta técnica no es factible por la inaccesibilidad al SC, la inestabilidad del electrodo o la estimulación del nervio frénico. La estimulación hisiana supone otra técnica eficaz, que disminuye la duración del QRS y mejora la FEVI de los pacientes con disincronía ventricular.

630/93. ANÁLISIS DEL FUNCIONAMIENTO DEL HEART TEAM DESDE UN HOSPITAL SIN CIRUGÍA CARDIACA

Isabel García Olea, María Victoria Alferez Zamora, Isabel María Jorquera Lozano y Ricardo Fajardo Molina

Unidad de Cardiología, Hospital Universitario Torrecárdenas, Almería.

Introducción y objetivos: El Heart Team es un grupo de expertos formado por cardiólogos (clínicos e intervencionistas) y cirujanos cardíacos. Su objetivo es ofrecer la mejor alternativa para los pacientes cardiopatas subsidiarios de tratamiento quirúrgico. En nuestro hospital, el Heart Team se reúne de forma telemática semanalmente. Los objetivos son analizar el funcionamiento del Heart Team desde un hospital de tercer nivel que no cuenta con servicio de cirugía cardíaca.

Métodos: Hemos realizado un estudio descriptivo retrospectivo en el que se ha recogido información de pacientes presentados durante 8 meses.

Resultados: Se han estudiado 89 pacientes, que fueron presentados desde agosto de 2020 hasta marzo de 2021. Un 38,2% fueron mujeres, un 61,8% hombres y la edad media fue 68,73 años. Se aceptaron para cirugía 64 pacientes, 16 fueron propuestos para TAVI, en 5 se optó por revascularización percutánea y 2 fueron rechazados por alto riesgo quirúrgico. El 82,02% de los pacientes presentaban valvulopatía, siendo la más prevalente la estenosis aórtica severa (35,62%). El 38,2% padecía enfermedad coronaria, requiriendo revascularización quirúrgica un 15,63%. La mortalidad en los primeros 30

días fue del 5,62%, la tasa de reingreso del 6,74 y el 42,19% de los pacientes fueron revisados en menos de 2 meses.

Conclusiones: El Heart Team constituye una herramienta útil para la toma conjunta de decisiones sobre pacientes con patologías cardíacas susceptibles de tratamiento quirúrgico. El formato virtual es una opción válida para aquellos hospitales que no cuentan con servicio de cirugía cardíaca.

630/95. FACTORES GENÉTICOS Y HEMODINÁMICOS DE AORTOPATÍA BICÚSPIDE EN UN MODELO ANIMAL

Laura Martín Chaves¹, Bárbara Pozo Vilumbrales², María Teresa Soto Navarrete², Miguel Ángel López Unzu³, Ada del Mar Carmona Segovia¹, Javier Pavón Morón⁴, Jorge Rodríguez Capitan⁵ y Borja Fernández Corujo²

¹Hospital Universitario Virgen de La Victoria, Málaga. ²Universidad de Málaga, Málaga. ³CNIC, Madrid. ⁴Nicolas Monardes, IBIMA, Málaga. ⁵Unidad de Cardiología, Hospital Universitario Virgen de La Victoria, Málaga.

Introducción y objetivos: La válvula aórtica bicúspide (VAB) se asocia a la dilatación de la aorta ascendente en la denominada aortopatía bicúspide, que resulta de defectos morfogénéticos causantes de anomalías en la estructura valvular y en la pared arterial. La hemodinámica alterada por la anomalía valvular acelera la degeneración arterial en el adulto. El único tratamiento efectivo es la cirugía, con el diámetro aórtico como principal criterio clínicoquirúrgico. Hoy se busca estratificar la enfermedad e identificar biomarcadores de predisposición y progresión de la patología.

Métodos: Disponemos de un modelo animal (hámster, cepa T) con alta (40%) incidencia de VAB, que presenta el sustrato histopatológico de la aortopatía humana, pero no desarrolla la enfermedad. Para identificar marcadores asociados a factores genéticos y hemodinámicos hemos cuantificado y comparado el proteoma aórtico en animales T-VAB, T-VAT y H (cepa control) mediante espectrometría de masas.

Resultados: De las 2.296 proteínas identificadas, 23 (1%) presentaban una expresión diferencial significativa asociada a factores genéticos (T frente a H) y 90 (3,9%) a factores hemodinámicos (VAB frente a VAT). De estas 113 proteínas, 30 (1,3%) fueron previamente identificadas como biomarcadores de aortopatía humana. El análisis de enriquecimiento indica que las proteínas expresadas diferencialmente se concentran en vías moleculares y procesos biológicos relevantes en la etiopatología de la enfermedad (vías de señalización TGFβ y Wnt, regulación de la matriz extracelular, adhesión celular, estrés oxidativo, apoptosis).

Conclusiones: Aportamos nuevos marcadores candidatos de aortopatía bicúspide y un modelo preclínico de predisposición para el estudio de factores genéticos y hemodinámicos implicados en el desarrollo de la enfermedad.

630/96. DATOS EN VIDA REAL SOBRE LA SEGURIDAD Y EFECTIVIDAD EN NUESTRO MEDIO DEL IMPLANTE DE UN DAI EN PACIENTES CON CANALOPATÍAS Y MIOCARDIOPATÍAS HEREDITARIAS

Emilio José Amigo Otero, Jesús Díaz Gutiérrez, Manuel Luque Pérez, María Teresa Moraleda Salas, Irene María Esteve Ruíz, Álvaro Arce León, José Venegas Gamero y Pablo Moriña Vázquez

Unidad de Cardiología, Hospital Universitario Juan Ramón Jiménez, Huelva.

Introducción y objetivos: La indicación de implante de DAI en pacientes con canalopatías y miocardiopatías hereditarias,