

Introducción y objetivos: La necesidad de marcapasos definitivo tras implante de válvula aórtica transcatheter (TAVI) oscila entre el 3,4 y el 25,9% de los pacientes. La estimulación fisiológica en zona de rama izquierda es una opción de estimulación en esta población. El objetivo del estudio fue evaluar la respuesta electrocardiográfica, ecocardiográfica y de los parámetros de estimulación de forma aguda y en el seguimiento a medio plazo en este grupo.

Métodos: Estudio retrospectivo unicéntrico de una cohorte de pacientes con TAVI e indicación de implante de marcapasos desde diciembre 2019 a febrero 2022. Se recogieron variables clínicas, electrocardiográficas, ecocardiográficas y de parámetros de estimulación basal, y en el seguimiento a medio plazo.

Resultados: Se analizaron un total de 14 pacientes con una media de edad de $78,9 \pm 5,6$ años. La media del QRS basal fue de 149 ± 23 y 118 ± 12 ms tras el implante ($p < 0,05$). La FEVI basal fue del 66 ± 14 y, con una mediana de seguimiento de 4 meses, la FEVI era del $64 \pm 6\%$ ($p = 0,767$). Tras el implante, el umbral medio fue de $0,64 \pm 0,35$ V y la onda R de 14 ± 8 mV. Con una mediana de seguimiento de 4 meses, el umbral medio fue de $0,79 \pm 0,6$ V y la onda R de 18 ± 12 mV, sin diferencias significativas respecto al implante. No observamos complicaciones agudas ni en el seguimiento relacionadas con el implante del cable en zona de rama izquierda.

Conclusiones: La estimulación fisiológica en zona de rama izquierda en pacientes con indicación de marcapasos definitivo tras TAVI es segura y con estabilidad de los parámetros de estimulación en el seguimiento.

630/122. TERAPIA COMBINADA DE INICIO CON AMBRISENTÁN MÁS TADALAFILO EN EL TRATAMIENTO DE LA HIPERTENSIÓN PULMONAR

Fernando Candanedo Ocaña¹,
Francisco Javier Camacho Jurado¹,
Manuel Santiago Herruzo Rojas¹, Pablo González Pérez¹,
Mónica Martín Hidalgo¹, Francisco José Morales Ponce¹
y Antonio Vargas Puerto²

¹Unidad de Cardiología, Hospital Universitario de Puerto Real, Puerto Real, Cádiz. ²Unidad de Neumología, Hospital Universitario de Puerto Real, Puerto Real, Cádiz.

Introducción y objetivos: La hipertensión pulmonar (HTP) es una entidad clínica infrecuente, con limitación funcional importante y corta supervivencia. Nuestro objetivo es describir los resultados de una serie de casos con terapia precoz basada en combinar ambrisentán más tadalafilo.

Métodos: Estudio descriptivo de 6 pacientes con HTP grupo 1 de la OMS de riesgo bajo/moderado, que iniciaron terapia con ambrisentán más tadalafilo, con seguimiento clínico, analítico y ecocardiográfico, al menos en los primeros 4 meses.

Resultados: El 66,7 % de los pacientes fueron mujeres, con edad media de $46,5 \pm 16,4$. El 50% presentaba HTP idiopática, el 33,3% asociada al VIH y el 16,7% asociada a enfermedad autoinmune. El 66,7% se encontraba en clase II NYHA, un 33,3% en clase III y un 33,3% presentaba datos de ICD. La media de NT-proBNP se situó en 7.033 ± 12.697 . La velocidad pico de regurgitación tricuspídea (velocidad IT) fue de $4,6$ m/s, la PSP estimada de $101,8 \pm 28,5$ mmHg, el TAPSE medio de $14 \pm 1,6$. En la primera visita de seguimiento, el 83,3% se encontraba en clase I, sin datos de ICD, y NT-proBNP medio se redujo a 318 ± 398 . La velocidad IT se redujo a $2,93 \pm 1,8$ m/s, la PSP media estimada se situó en $62,8 \pm 37,7$ mmHg, el TAPSE medio fue de $18,8 \pm 2,5$ m/s.

Conclusiones: Esta combinación precoz de fármacos produce una importante mejoría clínica y ecocardiográfica que es evi-

dente desde el inicio del seguimiento. Esto, como han demostrado algunos estudios, es fundamental para mejorar el curso de esta enfermedad.

630/123. EFECTO DE LA RESINCRONIZACIÓN CARDIACA MEDIANTE ESTIMULACIÓN EN RAMA IZQUIERDA EN PACIENTE NO RESPONDEDORES A LA ESTIMULACIÓN BIVENTRICULAR CONVENCIONAL

Manuel Molina Lerma, Pablo Javier Sánchez Millán,
Rosa Macías Ruiz, Juan Jiménez Jáimez
y Miguel Álvarez López

Unidad de Cardiología, Hospital Universitario Virgen de las Nieves, Granada.

Introducción y objetivos: La respuesta a la resincronización cardiaca se estima en torno al 60-80% dependiente de las series publicadas. No hay información de la terapia alternativa para los pacientes no respondedores. Este estudio pretende evaluar el efecto de la resincronización cardiaca mediante estimulación en rama izquierda (ERI) en pacientes no respondedores a la resincronización convencional.

Métodos: Estudio retrospectivo unicéntrico, en el que se evaluó el efecto en 8 pacientes no respondedores a resincronización mediante estimulación biventricular y a los que se les implantó unielectrodo en rama izquierda.

Resultados: Se consiguió éxito en los 8 pacientes. Edad media de 59 ± 4 años. Tres pacientes tenían miocardiopatía isquémica y 5 no isquémica. EL QRS estimulado se estrechó de 176 ± 12 ms biventricular a $153 \text{ ms} \pm 8$ en rama izquierda, de forma no significativa. Tras un seguimiento medio de 13 ± 3 meses, la FEVI aumentó de forma no significativa del 31,5 al 35,8% ($p = 0,1$). Hubo una mejoría significativa de la clase funcional NYHA de 2,75 a 1,88 ($p = 0,021$). Los volúmenes disminuyeron, aunque de forma no significativa. No hubo muertes en el seguimiento y solo hubo un ingreso hospitalario por insuficiencia cardiaca.

Conclusiones: La resincronización cardiaca mediante ERI es segura y eficaz, con una mejora sintomática significativa, aunque sin un claro impacto positivo en el remodelado inverso cardiaco. Se necesitan estudios de mayor muestra y seguimiento que avalen estos resultados.

630/124. RESULTADOS Y SEGUIMIENTO DE LA CRIOABLACIÓN DE FIBRILACIÓN AURICULAR: EXPERIENCIA EN NUESTRO CENTRO

Irene María Esteve Ruíz, María Teresa Moraleda Salas,
Álvaro López-Masjuán Ríos, Álvaro Arce León,
José Venegas Gamero, Juan Manuel Fernández Gómez
y Pablo Morina Vázquez

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

Introducción y objetivos: Estudios recientes han demostrado la eficacia y seguridad del tratamiento de la fibrilación auricular (FA) con crioablación frente a fármacos antiarrítmicos. Nuestro objetivo es evaluar las características basales y los resultados a medio plazo de aquellos pacientes remitidos a crioablación.

Métodos: Estudio retrospectivo en el que incluimos aquellos pacientes remitidos para crioablación entre 2017 y 2021.

Resultados: Se incluyeron 131 pacientes ($59,9 \pm 12,3$ años, 65,9% varones, CHA2DS2-VASc $1,5 \pm 1,5$). Una minoría presentaba cardiopatía estructural (12,3%), siendo las causas más frecuentes la taquimiocardiopatía (6,9%), la cardiopatía is-