



URGÈNCIES
HISTÒRIA D'UNA
ESPECIALITAT

XXIX
CONGRÉS
NACIONAL
CATALÀ
D'URGÈNCIES I
EMERGÈNCIES

BARCELONA
RECINTE MODERNISTA
HOSPITAL SANTA CREU I
SANT PAU
18 - 19 ABRIL 2024



CARACTERÍSTIQUES CLÍNiques DE LA SÍNDROME DE QT LLARG INDUÏT PER FÀRMACS EN UNA GRAN COHORT PROSPECTIVA, RECLUTATS PARCIALMENT EN UN SERVEI D'URGÈNCIES

HECTOR HERNANDEZ ONTIVEROS; ANTONI MOLINE PAREJA; IVAN AGRA MONTAVA; PABLO PALACIO ALVARE;
SERGIO ANTONIO HERRERA MATEO; EVA GIL OLIVAS

HOSPITAL DE LA SANTA CREU I SANT PAU

INTRODUCCIÓ

La síndrome de QT llarg induït per fàrmacs (SQTL-F) és una entitat clínica la prevalença i risc arrítmic de la qual no estan ben definits.

OBJECTIU

Determinar les característiques clíniques dels pacients amb SQTL-F diagnosticats a l'entorn d'un centre hospitalari terciari. A més, explorar el paper del metge d'urgències en la detecció i maneig d'aquests pacients.

MÈTODES

Estudi observacional prospectiva amb inclusió consecutiva de pacients amb diagnòstic de SQTL-F segons criteris estàndard, en un hospital de tercer nivell, entre 2018 i 2022.

RESULTATS

S'hi van incloure 85 pacients (edat 65 ± 15 anys, 41% dones). D'aquests, 17 (20%) van ser diagnosticats a urgències. L'interval QT corregit (QTc) mitjà de tota la cohort va ser de 545 ± 56 ms. Els fàrmacs responsables de la prolongació del QTc van ser: psicofàrmacs 51%, antiarrítmics 38%, anestèsics 29%, antibiòtics 15%, antineoplàsics 3%, altres 2%. La prolongació del QTc es va deure a la combinació de ≥ 2 fàrmacs responsables en 46 (54%) pacients, i a l'ús d'un únic fàrmac en 39 (46%).

21 pacients (25%) van presentar arrítmies ventriculars en el moment de la prolongació del QT induïda per fàrmacs: 10 (12%) fibril·lació ventricular, 7 (8%) taquicàrdia ventricular sostinguda, 3 (3%) taquicàrdia ventricular no sostinguda, 1 (1%) extrasístole ventricular freqüent. Els pacients amb arrítmies ventriculars tenien més edat (73 ± 12 enfront de 62 ± 15 anys, $p < 0,05$) i presentaven una prolongació del QTc més prolongada (600 ± 59 enfront de 528 ± 42 ms, $p < 0,05$).

CONCLUSIÓ

SQTL-F és una entitat clínica poc freqüent però pot ser causa d'arrítmies ventriculars clínicament rellevants. L'edat avançada i la major prolongació de l'interval QTc s'associen amb un major risc d'esdeveniments arrítmics ventriculars. Una quantitat significativa d'aquests pacients van ser detectats a urgències, emfatitzant l'important paper del metge d'urgències en el diagnòstic i maneig d'aquests pacients.