



# COMPARACIÓN DE LA PREVALENCIA Y GRAVEDAD DEL SÍNDROME DE APNEAS-HIPOAPNEAS DEL SUEÑO EN PACIENTES PORTADORES DE DAI CON DISFUNCIÓN VENTRICULAR SISTÓLICA FRENTE A LA POBLACIÓN GENERAL

E Zamarrón<sup>1</sup>, R Peinado<sup>2</sup>, E Díaz Infante<sup>3</sup>, R Galera<sup>1</sup>, D Romero<sup>1</sup>, R Casitas<sup>1</sup>, E Martínez-Cerón<sup>1</sup>, J Fernández-Lahera<sup>1</sup>, F García Ríol<sup>1</sup>  
Servicios de <sup>1</sup>Neumología y <sup>2</sup>Cardiología, Hospital Universitario La Paz, IdiPAZ, Madrid; <sup>3</sup>Servicio de Cardiología, Hospital Virgen de la Macarena, Sevilla

## INTRODUCCIÓN

El síndrome de apneas-hipopneas del sueño (SAHS) tiene una elevada prevalencia en pacientes con insuficiencia cardiaca y se asocia a un aumento de morbilidad y mortalidad.

### Objetivos:

Analizar la prevalencia del SAHS en pacientes con disfunción sistólica ventricular izquierda (DSVI) portadores de un desfibrilador automático implantable (DAI) y compararla con la de sujetos sin cardiopatía. Comparar el tono inflamatorio basal de los pacientes con DAI en función de su carga arrítmica basal y del índice de apneas-hipopneas (IAH).

## MÉTODOS Y PACIENTES

Estudio transversal, observacional y multicéntrico. Se analiza la prevalencia y gravedad del SAHS en pacientes portadores de DAI con DSVI frente a un grupo control sin cardiopatía emparejadas por edad, sexo e índice de masa corporal

### PROCEDIMIENTOS:

- Escala Epworth (ESS)
- Poligrafía respiratoria o polisomnografía
- Actividad del DAI en los 12 meses previos
- Determinación de los valores basales de: Interleucina (IL)-2 y 6, factor de necrosis tumoral (TNF)- $\alpha$ , molécula de adhesión intercelular-1 (ICAM-1), molécula de citoadhesión vascular-1 (VCAM-1) y factor de crecimiento del endotelio vascular (VEGF) por EIA

	Portadores DAI (n=103)	Control (n=102)
Varones	99	88
Mujeres	4	4
Edad (años)	64 $\pm$ 9	64 $\pm$ 15
IMC (Kg/m <sup>2</sup> )	27,1 $\pm$ 3,9	27,9 $\pm$ 3,9
Cardiopatía estructural	70%	-
FEVI (%)	27,7 $\pm$ 1,2	Normal

Tabla 1: Características generales población estudiada

## RESULTADOS

-La prevalencia y gravedad del SAHS fue significativamente mayor en el grupo de DAI que en el control (Tabla 2)

- Factores de riesgo independientes:
  - Procedimiento de revascularización previo
  - Clase funcional II-III
  - Tratamiento previo con estatinas y antiagregantes
- Niveles plasmáticos superiores de IL-2, IL-6, TNF $\alpha$ , VCAM-1 y VEGF entre los portadores de DAI con IAH  $\geq$  15
- Niveles plasmáticos superiores de IL-2, IL-6 y VCAM-1 en aquellos pacientes con terapia apropiada del DAI en el año previo

	Portadores DAI	Control	p
ESS	7,6 $\pm$ 4,0	6,1 $\pm$ 3,1	0,006
IAH, h <sup>-1</sup>	25,4 $\pm$ 15,2	11,5 $\pm$ 15,9	<0,001
Eventos obstructivos, %	86,2 $\pm$ 18,7	82,8 $\pm$ 16,7	0,287
Índice desaturaciones, h <sup>-1</sup>	21,9 $\pm$ 14,1	8,9 $\pm$ 10,7	<0,001
IAH > 5 h <sup>-1</sup> , n (%)	84 (93,3%)	47 (46,1%)	<0,001
IAH > 15 h <sup>-1</sup> , n (%)	66 (75,5%)	21 (20,6%)	<0,001
IAH > 30 h <sup>-1</sup> , n (%)	32 (35,6%)	12 (11,8%)	<0,001
tSpO <sub>2</sub> <90%, %	46,4 $\pm$ 70,6	14,5 $\pm$ 33,3	<0,001
SAHS, n (%)	19 (24,4%)	5 (4,9%)	<0,001

Tabla 2: Aspectos esenciales del estudio del sueño

**Asociación de la presencia de SAHS con mayor riesgo de DSVI (OR 6,247 ([C95% 2,22-17,62, p<0,001])**

## CONCLUSIONES

La prevalencia de SAHS en portadores de DAI con DSVI es mucho más elevada y de mayor gravedad que en sujetos de la población general sin cardiopatía. Existe un mayor grado de inflamación basal tanto en los pacientes con DAI que tienen apneas-hipopneas moderadas-graves o una mayor carga arrítmica basal