



6024-12. IMPLANTE DE MARCAPASOS SIN CABLE Y ABLACIÓN DEL NÓDULO AURICULOVENTRICULAR EN EL MISMO PROCEDIMIENTO. RESULTADOS A LARGO PLAZO

José Luis Martínez Sande, Laila González-Melchor, Francisco Javier García Seara, Moisés Rodríguez Mañero, Marta Pérez Poza, Abel Torrelles Fortuny, David García Vega, Xesús Alberte Fernández López y José Ramón González Juanatey

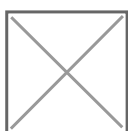
Complejo Hospitalario Universitario de Santiago de Compostela, A Coruña.

Resumen

Introducción y objetivos: La factibilidad y seguridad de realizar de forma concurrente en un mismo procedimiento el implante de marcapasos sin cables (MSC) y la ablación del nódulo auriculoventricular (NAV) es poco conocida, en particular en cuanto a la evolución a largo plazo.

Métodos: Se trata de un estudio unicéntrico, prospectivo y observacional que incluye a 256 pacientes consecutivos con indicación de marcapasos unicameral VVI. En 35 pacientes se realizó la ablación del NAV tras el implante de MSC. El propósito del estudio fue evaluar los parámetros eléctricos al implante y seguimiento a largo plazo, así como la seguridad de la ablación del NAV concomitante al implante de MSC.

Resultados: Se realizó el implante de Micra con éxito en los 264/265 pacientes. En un paciente se documentó una obstrucción completa de la vena cava inferior, por lo que se implantó un marcapasos unicameral convencional. En 35 pacientes, tras el implante de MSC, se realizó la ablación del NAV en el mismo procedimiento. Los pacientes sometidos a ablación NAV eran más jóvenes, con predominando de mujeres y con menor incidencia de fibrilación auricular permanente. Además, la tasa de complicaciones mayores fue ligeramente superior en dicho grupo (5,7 vs 1,7%; $p = \text{NS}$). Los parámetros de estimulación y sensado fueron excelentes en ambos grupos, tanto en el implante como en el seguimiento a largo plazo y se muestran en la figura.



Evolución de los parámetros eléctricos a largo plazo.

Conclusiones: El implante de MSC y la ablación concomitante del NAV es un procedimiento factible y seguro, con excelentes resultados de los parámetros eléctricos a largo plazo. En nuestra experiencia, esta aproximación es más confortable para el paciente y no se asocia a macrodislocaciones ni a disfunciones del dispositivo.