



6044-7. ESTIMULACIÓN DEL ÁREA DE RAMA IZQUIERDA POS-TAVI, REGISTRO PROSPECTIVO

Sebastián Giacomán, Manuel López-Pérez, María Algarra, Ana Delia Ruiz, Francisco Burillo y José Miguel Lozano

Hospital Universitario Clínico San Cecilio, Granada.

Resumen

Introducción y objetivos: Los trastornos de conducción y la necesidad de implante de un marcapasos definitivo (MP) con estimulación en ápex de ventrículo derecho posteriores al implante de una válvula aórtica percutánea (TAVI) deterioran la fracción de eyección del ventrículo izquierdo (FEVI) y empeoran el pronóstico de los pacientes, con mayor mortalidad total e ingresos por insuficiencia cardiaca al año. La estimulación del área de rama izquierda (EARI) podría ser una alternativa beneficiosa en esta situación clínica.

Métodos: En nuestro Centro, entre enero de 2021 y marzo de 2022, se han implantado 36 TAVIs, de las cuales 11 han requerido implante de MP (todos ellos con EARI). Presentamos un Registro Prospectivo de las variables clínicas y técnicas del implante de la TAVI y del MP, así como los parámetros de estimulación y FEVI al mes.

Resultados: Ver tabla e imagen.

Resultados estimulación de área de rama izquierda pos-TAVI

Edad	84,09 ± 3,72
Sexo	Varones: 45% (5), Mujeres: 54,5 (6)
Indicación del implante	BAVc: 5, QRS> = 170ms + HV> 70ms: 3, BRI QRS> 170ms: 2, Bloqueo alternante: 1
Tipo MP	Monocameral: 46,4% (4), Bicameral: 63,6% (7)
Tiempo entre implante TAVI y MP (días)	3,64 ± 3,35

Acceso vascular	Cefálica: 45,5% (5), Subclavia: 45,5% (5), Axilar: 9,1% (1)
Tiempo de implante (min)	67,63 ± 31,79
Tiempo de escopia (seg)	513,70 ± 263,65
Dosis de escopia (mGy/m ²)	2,22 ± 1,12
Tipo de captura	Septal Izquierda: 27,3% (3), RI 72,7% (8)
Tiempo de activación del ventrículo izquierdo (ms)	78,54 ± 8,99
Detección al implante/mes (mV)	13,5 ± 3,22/14,2 ± 5,82
Umbral al implante/mes (Vx1ms)	0,63 ± 0,50/0,65 ± 0,54
Porcentaje estimulación ventricular al mes media/mediana	67,56 ± 41,05/89
QRS basal (ms)	164 ± 15,77
QRS estimulado (ms)	114,82 ± 12,76
FEVI preimplante de TAVI-MP (%)	53,55 ± 10,26
FEVI al mes posimplante TAVI-MP (%)	57,27 ± 5,53
Asincronía posimplante TAVI-MP al mes	No: 72,72%, 9,09%: Leve, 18,18%: Moderada
Complicaciones	No

TAVI: implante de prótesis aórtica percutánea, MP: marcapasos, FEVI: fracción de eyección del ventrículo izquierdo, BAVc: bloqueo auriculoventricular completo, BRI: bloqueo de rama izquierda, RI: rama izquierda.



Evolución de FEVI y QRS tras TAVI y estimulación de área de rama izquierda.

Conclusiones: En nuestra serie, la EARI pos-TAVI es factible y segura, consigue QRS estimulados de menor duración que el basal y evita el deterioro de la FEVI al mes de seguimiento. Se necesitan estudios con mayor número de pacientes y seguimiento que confirmen estos datos preliminares.