



6028-5. CRITERIOS ELECTROCARDIOGRÁFICOS EN LA DERIVACIÓN AVL PARA CONFIRMAR LA CAPTURA DE LA RAMA IZQUIERDA DEL HAZ DE HIS

Sem Briongos Figuero, Álvaro Estévez Paniagua, Ana M. Sánchez Hernández y Roberto Muñoz Aguilera

Hospital Universitario Infanta Leonor, Madrid.

Resumen

Introducción y objetivos: Existen diversos criterios electrocardiográficos que permiten diferenciar la captura miocárdica de la del sistema de conducción durante estimulación en área de rama izquierda (ARI).

Métodos: Estudio unicéntrico y prospectivo de pacientes consecutivos sometidos a implante de un dispositivo con estimulación en ARI. Se definió estimulación de RI si el QRS estimulado en monopolar presentaba morfología QR/rSR' en V1 y al menos 1 de los siguientes: a) transición de morfología no selectiva (NSLBBP) a morfología septal profunda (LVSP) por estimulación decremental o atornillamiento; b) transición de morfología no selectiva (NSLBBP) a morfología selectiva (SLBBP) por estimulación decremental; c) RWPT en V6 33 ms. Nuestro objetivo fue determinar la capacidad del tiempo de activación (RWPT) en la derivación aVL para diferenciar entre captura de la RI (LBBP) y LVSP.

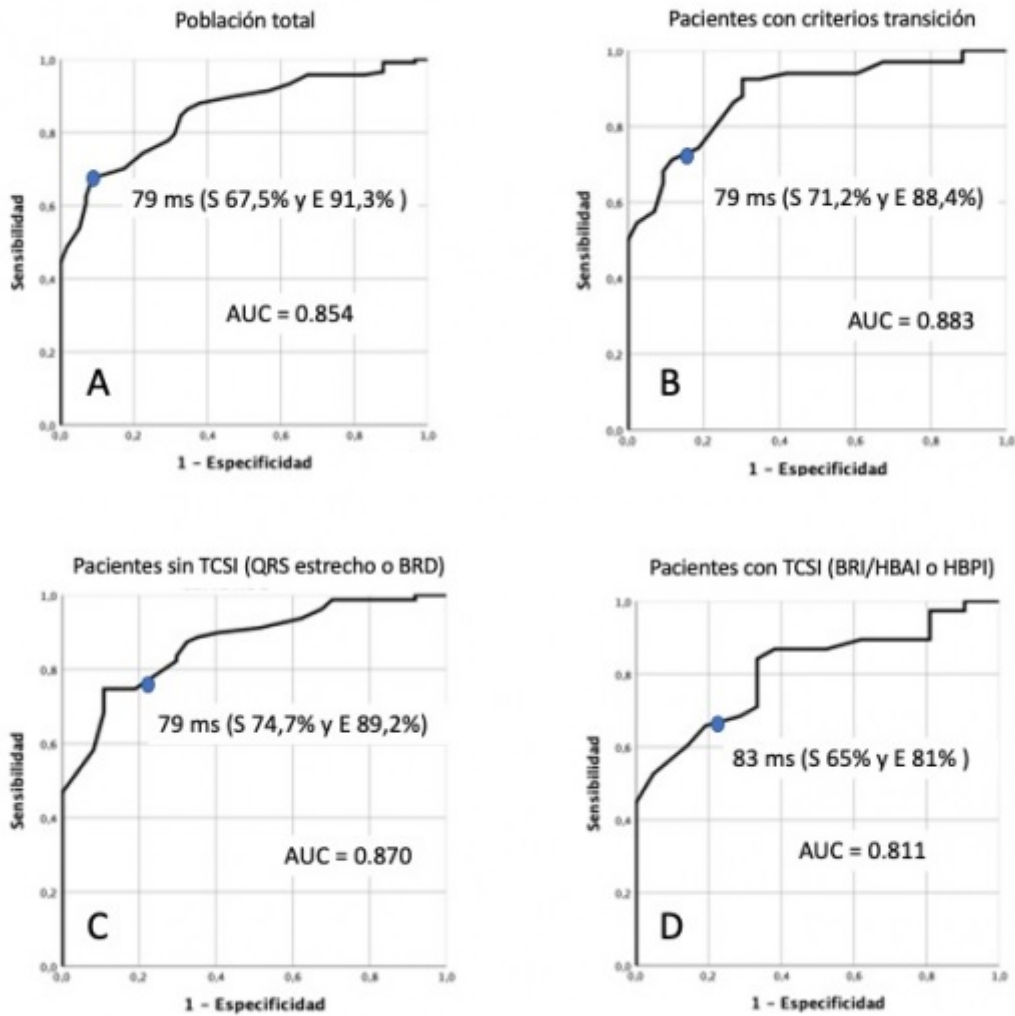
Resultados: Estudiamos 188 pacientes consecutivos con intento de estimulación en ARI (79,1 ± 9,2 años, FEVI media 57,1 ± 10,7%, QRS basal 119 ± 29,1 ms, 91 pacientes con QRS ancho, 25 con BRIHH). Se consiguió estimulación en ARI en 178 (94,7%) y se confirmó captura de RI en 128 pacientes. Se analizaron 239 morfologías electrocardiográficas: 37 trazados con morfología NSLBBP, 56 con transición de NSLBBP a LVSP y 44 con transición de NSLBBP a SLBBP. El RWPT en aVL fue significativamente más corto en las morfologías LBBP que LVSP (tabla). El tiempo de activación en aVL mostró una buena capacidad para diferenciar entre captura del sistema de conducción y captura del septo profundo tanto en la población total (fig. A), como en aquellos que únicamente cumplían criterios de transición por estimulación decremental (fig. B), como en los subgrupos de pacientes con o sin algún trastorno en la conducción por el sistema izquierdo (TCSI) en el QRS basal (figs. C y D). Un valor de 74 ms mostró una especificidad (E) del 100% en la población total y en aquellos sin TCSI, mientras que 76 ms mostró una E del 100% en aquellos con TCSI. Un punto de corte de 79 ms resultó el valor óptimo en la población global y sin TCSI, mientras que 83 ms resultó el valor óptimo en pacientes con TCSI.

Características electrocardiográficas diferenciales entre LBBP y LVSP

	LBBP	LVSP	p
· RWPT V6 (ms)	76,9 ± 9,8	94,0 ± 9,7	0,001

· RWPT aVL (ms)	75,1 ± 12,9	91,7 ± 11,1	0,001
· Distancia pico V1-V6 (ms)	42,1 ± 11,6	24,7 ± 9,2	0,001

CURVAS ROC DEL RWPT EN aVL PARA DIAGNÓSTICO DE CAPTURA DE RI



Conclusiones: La derivación aVL aporta información útil durante la estimulación en ARI. El tiempo de activación en aVL resulta una herramienta complementaria para confirmar la captura de la rama izquierda del haz de His.