



Revista Española de Cardiología



6001-509. ¿LA DISECCIÓN DE LA VENA CEFÁLICA OFRECE BENEFICIOS RESPECTO A LA PUNCIÓN VENOSA? ESTUDIO PROSPECTIVO Y ALEATORIZADO DE LAS TÉCNICAS DE ACCESO VASCULAR EN EL IMPLANTE DE DISPOSITIVOS CARDIACOS

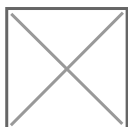
Naiara Calvo, Alfonso Macías, Hugo Arguedas, Moisés Rodríguez, Leire Moreno, Claudia Pujol y J. Ignacio García-Bolao de la Unidad de Arritmias y Servicio de Cardiología de la Clínica Universidad de Navarra, Pamplona.

Resumen

Introducción y objetivos: La punción venosa percutánea (PP) ha desplazado, por su mayor comodidad, a la disección de la vena cefálica (DC) como vía de acceso vascular (AV) para la implantación de dispositivos de estimulación cardíaca. Sin embargo, la PP no está exenta de complicaciones y no existen estudios aleatorizados que comparen ambas modalidades de AV.

Métodos: Estudio prospectivo y aleatorizado sobre una población de pacientes consecutivos sometidos a implantación de un dispositivo de estimulación cardíaca. Los pacientes fueron aleatorizados a PP o DC como AV de primera intención y los resultados fueron analizados según intención de tratar.

Resultados: 428 pacientes recibieron los siguientes dispositivos: 112 marcapasos monocamerales (MC), 144 marcapasos bicamerales (BC), 33 marcapasos de resincronización (TRC), 51 desfibriladores MC, 12 desfibriladores BC, 76 desfibriladores TRC. No hubo diferencias significativas en las características basales de ambos grupos. Los principales parámetros de implantación y complicaciones se muestran en la tabla.



Conclusiones: La estrategia de DC como AV se asocia con un porcentaje de complicaciones menor que la PP directa a costa de un modesto incremento en el tiempo de implante.