



6004-92. ANÁLISIS RETROSPECTIVO DE LAS COMPLICACIONES POSIMPLANTE DE DESFIBRILADORES AUTOMÁTICOS EN PACIENTES AMBULATORIOS E INGRESADOS. ¿ES SEGURA EL ALTA AL FINALIZAR EL PROCEDIMIENTO?

Mireya Beatriz Castro Verdes, Enrique García Campo, María del Pilar Cabanas Grandío, Mónica Pardo Fresno, Elvis Teijeira Fernández, María Luz Lareu Bamba, Fátima González Alfaya y Daniel Rivera Asenjo del Hospital do Meixoeiro, Vigo (Pontevedra).

Resumen

Introducción y objetivos: El número de implantes de desfibrilador automático continua incrementándose. Resulta de interés medir la ocurrencia de complicaciones y diseñar estrategias que optimicen los recursos. El objetivo de este análisis fue valorar las posibles complicaciones que surgen debido a esta actividad y conocer si existen diferencias en una serie de procedimientos ambulatorios.

Métodos: Se analizaron retrospectivamente todos los pacientes de nuestro centro a los que se les implantó un desfibrilador desde enero del 2013 a octubre de 2014. Se incluyeron en el análisis primoimplantes (PI), recambios (R) y *upgrades* (UG) de dispositivos mono, bi y tricameral. En los implantes ambulatorios, tras la intervención, se dio de alta al paciente con un vendaje compresivo para mantener durante 24 horas, debiendo acudir al día siguiente en casos de PI o UG, para revisión de herida y radiografía de control. Con respecto a la anticoagulación, en pacientes con CHA_2DS_2 -VASc elevado (> 4) se mantuvo la medicación sin puente con heparinas. En casos con 4 puntos o menos, fue suspendido 48 horas antes. Todos los pacientes se siguieron durante 6 meses tras la realización del implante. Se analizaron las siguientes complicaciones: hematomas, infecciones, dislocación de electrodo, ingreso cardiológico, explante y recolocación del dispositivo.

Resultados: Se revisaron un total de 179 procedimientos, incluyendo 143 hombres (82%) y 32 (18%) mujeres, con una edad media de 65 años (84-35). El 80% de los casos fueron ingresados ($n = 142$) y el 20% ambulatorios ($n = 37$). Con respecto al tipo de dispositivo, los más frecuentes fueron los monocamerales (45%), seguidos de los tricamerales (33%) y los bicamerales (19%). El 80% correspondían a primoimplantes, el 21% a recambios y el 8% a *upgrades*. Las complicaciones surgidas se detallan en la tabla adjunta. No se produjo ninguna muerte en relación directa con el procedimiento.

Complicaciones de implantes de desfibriladores automáticos			
Procedimientos	179	37 (20%)	142 (80%)
Complicaciones	Todos	Ambulatorios	Ingresados
Todas	18 (10%)	3 (8%)	15 (10%)

Hematoma	10 (6%)	1 (2,7%)	9 (6%)
Infección	2 (1%)	0	2 (1%)
Dislocación electrodo	6 (3%)	1	5 (3,5%)

Conclusiones: El implante ambulatorio de desfibriladores tiene una baja tasa de complicaciones, similar a la de los procedimientos ingresados, pero evita los costes económicos y sociales del ingreso.