



4041-5. EXPERIENCIA DE UN CENTRO EN EL IMPLANTE DE MARCAPASOS DEFINITIVO POR VÍA FEMORAL. UNA ALTERNATIVA SEGURA CUANDO EL ABORDAJE EPICÁRDICO ESTÁ CONTRAINDICADO

Javier Elduayen Gragera, Francisco de Asís Díaz Cortegana, Ana Martínez Naharro, Sara Sánchez Giralt, Juan José García Guerrero, Joaquín Fernández de la Concha, Juan Manuel Nogales Asensio y Rafael Alonso González del Complejo Hospitalario Universitario de Badajoz.

Resumen

Antecedentes y Objetivos: Cuando el implante de los electrocatéteres a través de la vena cava superior (VCS) no es posible o está contraindicado, la mayoría de los pacientes necesitan un abordaje por vía epicárdica a través de toracotomía con el consiguiente riesgo. Sin embargo, el acceso femoral es menos invasivo y va asociado a menor morbilidad, aunque la bibliografía al respecto es reducida. Por este motivo presentamos nuestra experiencia con esta alternativa.

Métodos: Realizamos un estudio retrospectivo con identificación y selección de todos los enfermos de nuestra base de datos a los que se les había implantado un marcapasos por vía femoral entre los años 2001 y 2010. Recogimos todas las variables demográficas, clínicas y técnicas de cada uno de los informes médicos y de las interrogaciones de los dispositivos. Analizamos la existencia de complicaciones posteriores al implante, y la mortalidad.

Resultados: Obtuvimos 49 pacientes con marcapasos femoral, con una media de edad de $77,0 \pm 12,6$ años. El 69% eran varones. El abordaje femoral fue la primera elección en 23 de ellos (46,9%). La mitad de los marcapasos implantados fueron VVI (26; 52%), 19 (38%) DDD, 1 (2%) AAI, 1 (2%) VDD y 3 (6%) CRT. Todos los electrodos fueron de fijación activa. El tiempo medio de procedimiento fue $61,7 \pm 44,8$ minutos, con una media de fluoroscopia de $23,4 \pm 44,8$ minutos. Siete de los pacientes (14,3%) presentaron una infección de bolsa a los $12,7 \pm 14,9$ meses del implante, pero solo requirieron reimplante 4 pacientes (4,2%), siendo la femoral contraria la elección en el mismo. En un paciente se produjo una dislocación del electrodo que requirió recolocación. Durante el seguimiento de $2,8 \pm 2,2$ años no se ha producido ninguna trombosis femoral. Se produjeron 4 exitus de origen no cardíaco.

Conclusiones: El abordaje femoral para el implante de marcapasos definitivo es una alternativa fácil, eficaz, factible y segura para aquellos pacientes en los que la vía por la VCS está contraindicada.