



## 6004-60. EXPERIENCIA EN EL IMPLANTE DE UN NUEVO ELECTRODO DE FIJACIÓN ACTIVA EN EL SENO CORONARIO: RESULTADOS A MEDIO PLAZO

María Gracia Sandín Fuentes, Lenin Rene Bulnes, Gabriel Largaespada Pérez, David Díez de las Heras, Susana Bombin González, Itziar González, José Alberto San Román Calvar y Jerónimo Rubio Sanz del Hospital Clínico Universitario de Valladolid.

### Resumen

**Introducción y objetivos:** La terapia de resincronización cardiaca se ha mostrado efectiva en el tratamiento de los pacientes con insuficiencia cardiaca refractaria, si bien hasta el 30% no responden debido a una mala posición, aumento de umbral de estimulación, estimulación torácica debido a dislocación precoz o diferida. Entre el 5-10% precisan reintervención. Gran parte de estas desventajas podrían evitarse con un electrodo de fijación activa (EFA). El objetivo fue comprobar la estabilidad eléctrica a medio plazo, así como la presencia de complicaciones tras el implante de un EFA.

**Métodos:** El modelo Medtronic Attain Stability 20066 es un electrodo bipolar, 4F, dotado de una pequeña hélice lateral, descubierta, de 0,20 mm de diámetro, que permite la fijación activa en la pared de la vena mediante movimientos rotacionales asegurando su estabilidad. La vena objetivo se determinó mediante venografía, tras alcanzarla, se miden umbrales y en caso de no ser adecuados o presentar estimulación torácica se busca una nueva posición (generalmente más retirada) hasta encontrar lugar adecuado donde se fija. Se realizó seguimiento mediante televigilancia en todos, además de una primera visita de presencia física y siempre que lo necesitasen por presentar alteraciones.

**Resultados:** Se lograron implantar todos los EFA en la posición deseada. 44 electrodos en 42 pacientes (35 H) de  $69 \pm 8$  años, FE  $34 \pm 11\%$  y VDFVI  $192 \pm 85$  cc. Las medidas al implante y evolución se exponen en la tabla. 6 pacientes presentaron estimulación frénica que se logró corregir mediante cambio en la configuración, persistiendo umbrales de estimulación inferiores a 3 volt, menos en uno que se desactivó. 2 pacientes precisaron explante (1 infección, 1 extrusión por hematoma) con posterior reimplante en la misma posición. No se han evidenciado complicaciones mecánicas o derrame pericárdico significativo.

	Implante	1ª rev	Última rev
Días		$75 \pm 40$	$390 \pm 190$
Volt	$1,1 \pm 0,6$ (0,3-2,6)	$1,1 \pm 0,8$ (0,4-3,5)	$1,2 \pm 0,9$ (0,4-3,5)
mVol	$14 \pm 8$		

?	$1.074 \pm 443$	$683 \pm 255$	$625 \pm 143$
---	-----------------	---------------	---------------

**Conclusiones:** El implante de este electrodo de fijación activa es seguro, eficaz y eléctricamente estable a medio plazo.