



6004-84. PREDICTORES DE DEPENDENCIA EN PACIENTES CON MARCAPASOS TRAS IMPLANTE DE TAVI

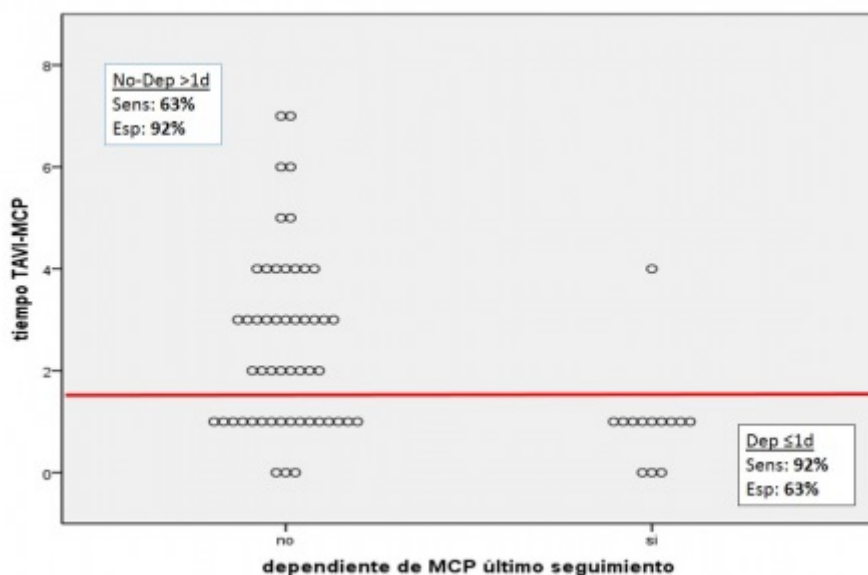
Hugo González Saldívar, Pablo M. Ruiz Hernández, Enrique Gutiérrez, Esteban G. Torrecilla, Vanesa Bruña, Jaime Elízaga, Ángel Arenal y Francisco Fernández-Avilés del Hospital General Universitario Gregorio Marañón, Madrid.

Resumen

Introducción y objetivos: El desarrollo de bloqueo AV completo y la necesidad de implante de marcapasos (MCP) es la complicación más frecuente tras un implante de TAVI (8-40%). En otros contextos clínicos, se ha evidenciado un peor pronóstico en relación a una mayor estimulación ventricular. En los pacientes dependientes de marcapasos, la estimulación es continua. Existen muy pocos datos sobre factores predictores de dependencia al MCP y el grado de estimulación del mismo. El objetivo fue estudiar la capacidad de diferentes elementos de predecir la probabilidad de dependencia de MCP.

Métodos: Se identificaron 96 pacientes con MCP e implante de TAVI CoreValve. Sobre una base de datos recogida de forma prospectiva, se analizaron de forma retrospectiva posibles elementos con valor pronóstico sobre el grado de dependencia al MCP. Adicionalmente, se revisaron las características de los MCP implantados, su modo de estimulación, y la dependencia al MCP en el último seguimiento.

Resultados: Se resume en la tabla la probabilidad de asociarse con el ser dependiente de MCP en el seguimiento. Se evaluó de forma específica el efecto del tiempo desde el implante de TAVI al implante de MCP (en aquellos que previamente no lo tenían) y se estableció un punto de corte, ≥ 1 día, que presentó una sensibilidad/especificidad del 93%/62% para predecir una situación de dependencia de MCP, y a su vez un tiempo de > 1 día predijo con una sensibilidad/especificidad del 97%/32% una situación de no dependencia.



Tiempo TAVI-MCP.

Factores	Dep	No Dep	P valor
Mujer (%)	28,9	9,3	0,04
BB (%)	10,5	24	0,21
BCRI post, sin BAVc (%)	12,8	29	0,09
Ritmo en FA (%)	25	18,9	0,63
Edad (media)	82,4	82	0,84
Creatinina (media)	65,1	59,5	0,46
FEVI (media)	61	58,3	0,43
SIV (media)	13,1	12,5	0,41
EuroSCORE-Log (media)	16	14,7	0,62
Días hasta implante MCP (media)	2,53	1	0,00
Días hasta implante MCP ? 1d (%)	92,3	37,2	0,00
Días hasta implante MCP > 1d (%)	7,6	62,7	0,00
MCP con sensado auricular (%)	50	25,8	0,08

Dep: dependiente; MCP: marcapasos; SIV: septo interventricular; BB: bloqueadores beta.

Conclusiones: Un implante de MCP transcurridos ? 1 días del implante de la TAVI, y el sexo femenino, se asociaron de forma significativa a una mayor probabilidad de dependencia de MCP. Aquellos pacientes a los que se les indica precozmente un implante de MCP tras TAVI deberían ser evaluados de forma cuidadosa dada una mayor probabilidad de requerir estimulación continua. Por otra parte, aquellos MCP implantados a partir del 2º día post-TAVI, con alta probabilidad serán pacientes no dependientes, en los que debe priorizarse evitar una estimulación innecesaria.