



6002-27. RESULTADOS CLÍNICOS DE LA IMPLEMENTACIÓN DE UN PROGRAMA DE EXTRACCIÓN PERCUTÁNEA DE CABLES EN PACIENTES CON INFECCIÓN DE DISPOSITIVOS CARDIACOS IMPLANTABLES

Nina Soto Flores, Roger Villuendas Sabaté, Damián Perefferrer Kleiner, Nuria Vallejo Camazón, Lourdes Mateu Pruñonosa, Axel Sarrias Merce, Felipe Bisbal Van Bylen y Antoni Bayes-Genis, del Hospital Universitari Germans Trias i Pujol, Badalona (Barcelona).

Resumen

Introducción y objetivos: Las infecciones sobre dispositivos cardiacos electrónicos implantables (DCEI) presentan elevada morbilidad. Se considera que el tratamiento más eficaz es la extracción completa en centros experimentados. El objetivo del estudio es evaluar el impacto clínico de la implementación de un programa de extracción percutánea de DCEI con herramientas específicas en un hospital terciario.

Métodos: Estudio casiexperimental pre/post que analiza los procedimientos de extracción percutánea realizados antes y después de la implementación del programa.

Resultados: De 198 procedimientos de extracción percutánea, 111 (56%) fueron con indicación de infección (61% locales, 39% sistémicas). En el periodo previo a la implantación del programa (1993-2012), se realizaron 38 intentos de extracción (60 cables) mediante tracción simple (sin herramientas específicas), con una tasa de éxito global (éxito completo o clínico) del 74%. Se realizó cirugía cardiaca en 2 de los 10 casos con extracción percutánea fallida. La tasa global de recurrencia infecciosa fue del 10,5%, y del 57% en los casos de extracción fallida. En el periodo posterior a 2012 se realizaron 73 procedimientos de extracción (133 cables), un 55% de los cuales mediante herramientas específicas (generalmente mecánica rotacional). La tasa de éxito global fue del 98,6% (1 fracaso, RR = 0,06; p 0,001) y la de recurrencias del 1,4% (RR = 0,13; p = 0,026). La mortalidad por sepsis fue del 7,8% y 2,7% en el primer y segundo periodo respectivamente (p = 0,3). La tasa de complicaciones en pacientes tratados con herramientas específicas fue del 5% (ninguna de ellas mortales).

Conclusiones: La implementación de un programa de tratamiento de infecciones de DCEI con herramientas de extracción específicas ha demostrado una mejoría significativa del éxito del procedimiento de extracción y una disminución significativa de las recurrencias.