



Revista Española de Cardiología



6078-582. RENDIMIENTO DEL MARCAPASOS SIN CABLE MICRA EN PACIENTES TAVI

Santiago García Mancebo, Bieito Campos García, Luis Asmarats Serra, Enrique Rodríguez Font, José M^a Guerra Ramos, Concepción Alonso Martín, Francisco Javier Mendez Zurita, Zoraida L. Moreno Weidmann, Isabel Ramírez de Diego, Elena Paz Jaén, Andrea Velasco Nieves, Rodolfo Montiel Quintero, Maite Bote Collazo, Maite Grande Osorio y Xavier Viñolas Prat

Hospital de la Santa Creu i Sant Pau, Barcelona.

Resumen

Introducción y objetivos: La necesidad de estimulación cardiaca es una complicación frecuente en pacientes intervenidos de TAVI. El marcapasos transcáteter Micra presenta una alta efectividad y un perfil de seguridad superior al marcapasos convencional (MPC) pero se desconoce su beneficio en la población de pacientes TAVI. El objetivo de este estudio es evaluar la efectividad y la seguridad de Micra respecto a MPC en pacientes TAVI.

Métodos: Estudio observacional prospectivo con inclusión consecutiva de pacientes con necesidad de estimulación cardiaca tras el implante de TAVI desde enero de 2011, divididos en 2 grupos: Micra y MPC.

Resultados: Se implantó un dispositivo de estimulación cardiaca en 68 de 293 pacientes TAVI (23%): 21 Micra (83 ± 5 años, 52% varones) y 48 MPC (83 ± 7 años, 38% varones). El implante fue exitoso en todos los pacientes de ambos grupos. El tiempo de intervención fue menor en el grupo Micra (27 ± 13 vs 45 ± 22 minutos, $p = 0,002$). El uso de fluoroscopia fue similar en ambos grupos ($5,9 \pm 3,2$ vs $4,3 \pm 3,3$ minutos). Se produjeron 4 complicaciones periprocedimiento, todas en el grupo MPC: 1 exitus intraoperatorio por disociación electromecánica, 2 perforaciones cardiacas con derrame ligero y 1 necesidad de reintervención por desplazamiento del electrodo. Tres pacientes Micra (14,3%) y 11 pacientes MPC (22,9%) fallecieron durante un seguimiento medio de 629 ± 292 y 760 ± 552 días respectivamente. No se produjeron muertes relacionadas con los dispositivos. Se produjeron 5 complicaciones mayores durante el seguimiento (7,4%), todas en el grupo de MPC: 3 infecciones del sistema precisando explante 2 de ellos, el restante fue manejado con tratamiento conservador por comorbilidades, y 2 problemas vasculares relacionados con el dispositivo con necesidad de intervención. El rendimiento de los parámetros eléctricos fue óptimo durante el seguimiento en ambos grupos.

Conclusiones: El marcapasos sin cables Micra parece efectivo y seguro en pacientes TAVI. Podría considerarse una alternativa razonable a la estimulación transvenosa convencional en esta población.