



6001-467. DISFUNCIÓN DE CABLES RIATA. EXPERIENCIA DE UN CENTRO

Ricardo Salgado Aranda, Adolfo Fontenla Cerezuela, Marta de Riva Silva, María López Gil, Carolina Granda Nistal, Ana Fernández Herranz, Rafael Salguero Bodes y Fernando Arribas Ynsaurriaga del Hospital Universitario 12 de Octubre, Madrid.

Resumen

Introducción y objetivos: La estructura de los cables Riata permite la disrupción del aislante por excesiva movilización de los conductores que pueden externalizarse produciendo problemas de ruido, aumento de la impedancia e incluso compromiso de la terapia. Se ha reportado una incidencia y trascendencia dispares dependiendo de los modelos. Presentamos la revisión sistemática de los cables Riata y Riata ST implantados en nuestro centro desde el año 2004.

Métodos: Durante el 1^{er} trimestre de 2012 se identificó a todos los pacientes (p) con cables Riata y Riata ST implantados en nuestro centro. En los sistemas activos se midió en decúbito y sedestación onda R, umbral de estimulación, e impedancia de estimulación y desfibrilación. Se grabaron imágenes con radioscopia de alta resolución en proyecciones AP, OAI 30° y OAD 40°. En los cables no activos se revisó la historia clínica.

Resultados: 56 p (89% varones), edad media $61a \pm 13$, con cables de doble bobina Riata (60%) y Riata St (40%). Seguimiento medio 5,5 años. 24 p (42,8%) tenían el cable activo, de ellos 2 tuvieron alteraciones en la revisión (onda R pequeña y aumento de impedancia de estimulación respectivamente) sin externalización de los conductores; 3 presentaron externalización de los conductores sin alteraciones eléctricas (ejemplo en la figura). Ninguno tuvo alteración combinada. En los 7 (12,5%) que presentaban sistemas no activos la causa de recambio/abandono fue: ruido en 3, defectos de detección en 2, infección en 1, desplazamiento en 1. 5p (8,9%) habían sido trasplantados. 15 p (26,8%) fallecieron durante el seguimiento, 3 (5,3%) por muerte súbita. 5 p seguían revisión en otros centros. En resumen, el 5,3% de los cables Riata y Riata ST presentaron externalizaciones y el 7,1% disfunción eléctrica.

Conclusiones: En nuestra serie el 12,5% de los cables Riata y Riata ST mostraron alteraciones similares a las reportadas en los avisos de seguridad. Ninguno presentó de forma simultánea disfunción eléctrica y externalización de los conductores, no pudiendo establecer relación entre ambas situaciones. Estos hallazgos hacen imprescindible un protocolo de revisión y seguimiento exhaustivo de estos pacientes que incluya examen radiológico de alta resolución. Queda por definir el momento adecuado del recambio o si es preciso el recambio sistemático de los cables.

6001-467.tif

Imagen en escopia de cable Riata con externalización de conductores.