Rev Esp Cardiol. 2012;65 Supl 3: 368

Revista Española de Cardiología

6001-468. SEGUIMIENTO A LARGO PLAZO DE PACIENTES SOMETIDOS A IMPLANTACIÓN URGENTE (TRAS MARCAPASOS TEMPORAL) DE MARCAPASOS DEFINITIVO

Alexandra Sousa, Iván Núñez-Gil, Luis Borrego, Borja Ruiz-Mateos, Cristina Sánchez-Enrique, Carlos Macaya, Julián Pérez Villacastín y Antonio Fernández-Ortiz del Centro Hospitalar São João, Oporto (Portugal) y Hospital Clínico San Carlos, Madrid.

Resumen

Introducción: Los marcapasos temporales (MT) son utilizados en situaciones urgentes de bradiarritmias severas, con frecuencia en pacientes inestables y en condiciones subóptimas. Nuestro objetivo fue analizar las características clínicas, indicaciones y morbilidad asociada a la implantación de marcapasos definitivos (MD) urgentes, tras la implantación de un MT.

Métodos: Incluimos los pacientes admitidos en nuestro centro desde junio 2007 hasta diciembre 2011, sometidos a implantación de MT en una Unidad Coronaria y que se decidió posteriormente implantar un MD. Fueron excluidos los casos de sustitución electiva de generador, casos en que la bradiarritmia aguda resultó de procedimientos intervencionistas en lo inmediato y los casos en que se implantaron DAI o resincronizadores. Se han analizado las variables demográficas, clínicas, indicaciones, vía de acceso, días de mantenimiento de MT y las complicaciones en el inmediato y a largo plazo.

Resultados: Se revisaron retrospectivamente 167 pacientes; 50,3% eran mujeres y la media de edad 78 ± 9 años. El bloqueo aurículo-ventricular completo fue la indicación más frecuente (79,6%) y el síncope la presentación clínica más común (44,3%). La vía de acceso predominante fue la yugular en 71% de los casos y la duración media de mantenimiento de MT fue inferior a un día (rango 1 hasta 8 días). Se registraron complicaciones en 49 (29,3%) pacientes, siendo las más frecuentes la fiebre (17,4%) y la movilización del electrocatéter (15,6%). Tras la implantación de MD se verificaron complicaciones en 16 (9,6%) pacientes, las más comunes neumotórax en 6 pacientes (3 dos cuales necesitaron de drenaje torácico) y derrame pericárdico en 5, tratados todos de forma conservadora (fig). Además se produjo el fallecimiento de 3 (1,8%) pacientes, aunque ningún fue atribuible al MT o MD. Tras 19,5 ± 15,9 meses de seguimiento sólo se verificaron un caso de endocarditis y una infección de la bolsa del MD.

Conclusiones: Los MT se implantan frecuentemente en pacientes inestables y en condiciones subóptimas. Sin embargo la tasa de complicaciones, a corto y a largo plazo es baja.

6001-468.tif

Complicaciones tras implantación de marcapasos temporal (MT) y marcapasos definitivo (MD).