



6000-286. COMPLICACIONES DE DISPOSITIVOS EN PACIENTES CON MIOCARDIOPATÍA Y CANALOPATÍA TRATADOS CON MARCAPASOS PERMANENTE Y/O DESFIBRILADORES AUTOMÁTICOS IMPLANTABLES. EXPERIENCIA EN NUESTRO CENTRO

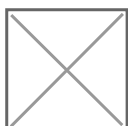
David López Cuenca, Ángel López Cuenca, Juan José Sánchez Muñoz, Javier Lacunza Ruiz, Carmen Muñoz Esparza, María Eladia Salar Alcaraz, Juan Ramón Gimeno Blanes y Mariano Valdés Chávarri del Hospital Universitario Virgen de la Arrixaca, Murcia.

Resumen

Introducción y objetivos: Algunos pacientes con miocardiopatías y canalopatías necesitan la implantación de dispositivos (desfibrilador automático implantable (DAI) o marcapasos (MP) como terapia. Sin embargo, estos tratamientos tienen un riesgo potencial relacionado tanto con la maniobra del implante como con el mal funcionamiento del dispositivo. Hemos examinado la tasa de complicaciones de dispositivos de los pacientes tratados con MP permanente y/o DAI.

Métodos: Estudio observacional de un único centro con pacientes con miocardiopatía o canalopatía tratados con MP y/o DAI. El seguimiento se registró por lo menos una vez al año o cuando ocurrió un evento adverso. Los datos se recogieron de forma prospectiva en una base de datos.

Resultados: De 1995 a 2012, 280 pacientes recibieron un dispositivo (edad media 57 ± 18 años, 63% hombres) (tabla). Se implantó un MP en 102 (36%) y un DAI en 178 (63% prevención primaria). La media de seguimiento fue de 57 ± 52 meses. Las complicaciones registradas fueron: disección vascular, endocarditis infecciosa, taponamiento, neumotórax, decúbito, perforación, hematomas que requirieron intervención y descargas inapropiadas del DAI. Los eventos adversos relacionados con los dispositivos afectaron a 41 (15%) pacientes (2,8% pacientes/año, 14% pacientes/5 años). Veinticinco (14% de los pacientes con DAI) pacientes recibieron descargas, de las cuales 15 fueron apropiadas (3 pacientes/año) y 10 inapropiadas (2 pacientes/año) y de éstos sólo 2 tenían una descarga apropiada. Los pacientes con complicaciones eran más jóvenes (46 ± 17 vs 55 ± 17 años, $p = 0,006$) pero no se encontraron diferencias en cuanto a género, índice de masa corporal, el número de cables (1,5 vs 1,6), presencia de fibrilación auricular (29% vs 32%) o la patología de base.



Conclusiones: Los choques inapropiados y las complicaciones del dispositivo no son infrecuentes (incidencia de 2,8% al año), y afectan principalmente a los pacientes más jóvenes. El cuidado meticuloso para minimizar las complicaciones es esencial.