



## 4038-2. LA IMPORTANCIA DE MEDIR LA CORRIENTE DE LESIÓN Y LOS PARÁMETROS DE ESTIMULACIÓN Y SENSADO ANTES DE LA FIJACIÓN DE UN ELECTRODO PERMANENTE DE FIJACIÓN ACTIVA DE MARCAPASOS O DE DESFIBRILADOR

Jordi Pérez Rodón, Ángel Moya Mitjans, Nuria Rivas Gándara, Ivo Roca Luque, Axel Sarrias Merce, Elaine Núñez, Octavian Cenusu y David García-Dorado García del Servicio de Cardiología del Hospital Universitario Vall d'Hebron, Barcelona.

### Resumen

**Introducción:** La ausencia de corriente de lesión (CL) en el momento de la fijación se asocia a mayor riesgo de desplazamiento de un electrodo de fijación activa (EFA). El reposicionamiento de un EFA se asocia a mayor incidencia de perforación cardíaca.

**Objetivos:** Estudiar los predictores de la adecuada fijación de los EFA, medidos previos a su fijación, para evitar el reposicionamiento de los mismos.

**Métodos:** Se incluyeron 26 pacientes consecutivos ( $65 \pm 16$  años, 5 mujeres) sometidos al implante de al menos un EFA. La CL y los parámetros de estimulación y sensado se midieron antes, justo después y a los 5 minutos después de la fijación del EFA. El EFA se consideró adecuadamente fijado en presencia de CL, umbral de estimulación  $1,5 \text{ V}$  a  $0,5 \text{ ms}$  a los cinco minutos de la fijación, onda P  $> 1,5 \text{ mV}$ , onda R  $> 5 \text{ mV}$  y ausencia de desplazamiento intraoperatorio. De lo contrario el EFA se reposicionó.

**Resultados:** Un total de 41 EFA (22 de estimulación, 19 de desfibrilación) fueron estudiados requiriendo 51 intentos de fijación (IF). Veinticinco IF tenían umbral  $1,5 \text{ V}$  antes de la fijación y todos estos 25 IF tenían umbral  $1,5 \text{ V}$  después de la fijación, pero sólo 15 de los 22 IF con umbral  $> 1,5 \text{ V}$  antes de la fijación tenía umbral  $1,5 \text{ V}$  después de la fijación,  $p = 0,003$ . El valor de la onda P y R antes de la fijación se correlacionó positivamente con el valor después de la fijación,  $r = 0,903$ ,  $p = 0,001$ . Cuarenta de los 41 IF con CL antes de la fijación también presentaban CL después de la fijación, mientras que 3 de 7 IF sin CL antes de la fijación tenía CL después de la fijación,  $p = 0,001$ . Mientras que en sólo 1 de los 41 IF con CL antes de la fijación hubo desplazamiento del EFA durante el procedimiento, el desplazamiento ocurrió en 3 de 6 IF sin CL antes de la fijación,  $p = 0,016$ . Seis de los 41 IF con CL antes de la fijación necesitó reposicionamiento del EFA después de la fijación durante la intervención, mientras que 4 de 9 IF sin CL antes de la fijación precisaron de reposicionamiento,  $p = 0,065$ .

**Conclusiones:** Los parámetros finales de sensado y estimulación de los EFA se pueden predecir antes de su fijación. La presencia de CL antes de la fijación del EFA predice la presencia de CL después de la fijación y una fijación final adecuada del mismo. Medir la CL antes de la fijación del EFA puede prevenir fijaciones innecesarias y una consecuente reducción del riesgo de perforación cardíaca.

Electrograma intracardiaco de un electrodo ventricular en el que se observa corriente de lesión antes (1A), justo después (1B) y 5 min después de su fijación (1C).