



4038-3. RECAMBIO DE GENERADORES DE MARCAPASOS INDEPENDIENTEMENTE Y DESFIBRILADORES EN PACIENTES CON ANTICOAGULACIÓN ORAL ACTIVA DEL RIESGO TROMBOEMBÓLICO Y DE LOS VALORES PREOPERATORIOS DE INR

Óscar Cano Pérez, María Rodríguez, Diana Domingo, Joaquín Osca, María-José Sancho-Tello, José E. Castro, José Olagüe y Antonio Salvador del Hospital Universitario y Politécnico La Fe, Valencia.

Resumen

Introducción: El implante de marcapasos (MP) y desfibriladores automáticos implantables (DAIs) en pacientes con anticoagulación oral (ACO) activa y alto riesgo tromboembólico (TE) ha demostrado ser seguro y estar asociado a una menor tasa de complicaciones hemorrágicas en comparación con la estrategia clásica del puente con heparina.

Objetivos: Valorar la seguridad y viabilidad de la realización de recambios de generador de MP/DAI sin interrupción de la ACO y con independencia del riesgo TE y de los valores preoperatorios de INR.

Métodos: Se incluyeron pacientes consecutivos sometidos a recambio de generador de MP/DAI (grupo 1, n = 70). Independientemente de su riesgo TE la ACO no se modificó ni se suspendió antes de la cirugía. Se evaluó la incidencia de hematomas en la bolsa del generador, eventos TE y el grado de sangrado intraoperatorio. Para establecer comparaciones se utilizó una cohorte retrospectiva de pacientes en los que la ACO fue manejada bien con una estrategia clásica de heparina puente al tratarse de pacientes de alto riesgo TE (grupo 2, n = 65 pacientes), o bien con interrupción completa de la ACO en pacientes con riesgo TE bajo (grupo 3, n = 44).

Resultados: Se incluyeron 179 pacientes en el estudio. Dentro del grupo 1, 47 pacientes (39%) fueron considerados de alto riesgo TE y 43 (61%) de bajo riesgo TE. La media del INR preoperatorio en el grupo 1 fue de 2,58 (1,80-4,10) vs 1,29 (1-1,77) y 1,29 (1-1,75) en los grupos 2 y 3, respectivamente, p = 0,0001. Un total de 49% de pacientes en el grupo 1 tenían un INR preoperatorio > 2,5 y un 26% tenían un INR > 3. Los pacientes del grupo 2 tuvieron una mayor incidencia de hematomas que en los grupos 1 y 3 (15,4%, 1,4% y 0%, respectivamente, p = 0,001). Se registró un único evento TE en un paciente del grupo 2 que únicamente recibió dosis bajas de heparina postoperatoria.

Conclusiones: La realización de recambios de generador de MP/DAI sin interrupción de la ACO y a pesar de valores preoperatorios de INR muy elevados es segura por lo que recomendamos no suspenderla con independencia del riesgo TE de los pacientes.