



6001-113. SEGUIMIENTO DE PACIENTES CON IMPLANTE DE MARCAPASOS DEBIDO A HIPERSENSIBILIDAD DEL SENO CAROTÍDEO. PREDICTORES DE RECURRENCIA DE SÍNTOMAS

Tomás Ripoll Vera, Xavier Fosch Mur, Yolanda Gómez Pérez, Lorenzo Socías Crespi, Antonio García Sánchez, José María Gámez Martínez, Joan Torres Marqués y Juana Núñez Morcillo del Hospital Son Llàtzer, Palma de Mallorca (Illes Balears).

Resumen

Introducción y objetivos: La estimulación cardiaca permanente es una indicación reconocida en el tratamiento de la hipersensibilidad del seno carotideo (HSC) sintomática, por mecanismo cardioinhibidor. Al menos un 15% no mejoran tras el implante y hasta un 50% tienen síntomas menores. Nuestro objetivo es revisar la evolución de estos pacientes, en particular la persistencia de la clínica y la incidencia de FA e IC en el seguimiento, analizando los predictores de recurrencia de síntomas.

Métodos: Análisis retrospectivo de una serie consecutiva de 1.264 primoimplantes en 10 años. Se seleccionan 57 (4,5%) en los que la principal indicación fue la HSC asociada a clínica de síncope o mareos. Se analiza el diagnóstico realizado, masaje seno carotideo (MSC), modo de estimulación, complicaciones, persistencia de la clínica y la incidencia de FA e IC en el seguimiento.

Resultados: 57 pacientes seleccionados, edad media $77,9 \pm 9,2$, 87,7% varones. Síntomas preimplante: síncope 47 pacientes (82,5%) y mareos 9 (15,8%). Realizado MSC en 49 pacientes: negativo 6 (12,2%), positivo con pausa 3-5 segundos 27 (55,1%) y pausa > 5 segundos 16 (32,7%). Presentaban alteraciones conducción AV 18 (31,6%). Modo de estimulación: VVI 7 (12,3%), VVIR 12 (21,1%), VDD 5 (8,8%) y DDDR 33 (57,9%). El seguimiento medio ha sido de $24,8 \pm 22,9$ meses. Se ha objetivado desaparición o mejoría de la clínica en 35 (70%) y persistencia de la clínica en 15 pacientes (30%), todos ellos varones, diagnosticados de cardiopatía isquémica (3), mecanismo vasodepresor (2), origen neurovascular (2), taquiarritmias (1), vértigo periférico (1) y origen desconocido (6). Se ha documentado FA en el seguimiento en 11 pacientes (22%) e insuficiencia cardiaca en 12 (24,5%). Para evaluar los predictores de recurrencia de síntomas se ha realizado un análisis univariado, sin objetivar diferencias estadísticamente significativas con las variables edad, modo de estimulación, alteraciones de la conducción AV, tipo de síntomas preimplante o MSC. Sí hubo diferencias entre sexos: todos los pacientes con recurrencia de síntomas fueron varones, ninguna mujer.

Conclusiones: La implantación de marcapasos en el tratamiento de la HSC sintomática es una indicación poco habitual, mucho más frecuente en varones que en mujeres y eficaz pero con una tasa de recurrencia de síntomas de hasta el 30%. Cerca del 25% desarrollan FA o IC en su evolución.