



6019-621. RESULTADOS DE EXTRACCIÓN DE DISPOSITIVOS INTRACARDIACOS EN UN CENTRO DE TERCER NIVEL

Diego José Rodríguez Torres, Manuel Molina Lerma, Isabel Gallardo Sánchez, María Arjona Arjona, Ricardo Rivera López, Erika López Moreno, Vicente Alcalde Martínez y Mirian Jiménez Fernández del Hospital Universitario Virgen de las Nieves, Granada.

Resumen

Objetivos: La endocarditis sobre dispositivos es una patología con una baja incidencia. Debido al envejecimiento de la población y al aumento de las indicaciones de los mismos aumenta la necesidad de su extracción. Pretendemos analizar la experiencia que existe en nuestro hospital con los pacientes que han sido candidatos para la extracción de los cables de marcapasos (MP) o DAI de forma percutánea.

Métodos: Estudio observacional y retrospectivo que incluye una cohorte de 11 pacientes a los que se les retiró percutáneamente el sistema de MP desde 2001 hasta 2013.

Resultados: Nuestros 11 pacientes eran varones, con una edad media de 80,36 años, el 72% eran HTA, 55% DM, 60% con fallo renal, 10% con ACV, el 10% padecían cardiopatía isquémica y el 36% EPOC. La fracción eyección era normal en el 72%, ligeramente deprimida 9%, moderadamente deprimida 18%. El 90% eran portadores de MP y el 10% de DAI. El 50% portaban un electrodo y el otro 50% portaban dos. Analíticamente presentaban desviación a la izquierda el 62%. Hemocultivo positivo en el 75% de los pacientes: el 80% coagulasas negativos, 20% *S. simulans* resistente a B-lactamasas. El cable afectado es VD en el 55%, aurícula el 33%, ambos el 11%. El área medida de la vegetación: 2,5 cm² (1-5 2,5 cm²). Un 45% (5 pacientes) presentaron complicaciones. La más frecuente la insuficiencia renal (18%) relacionada con los fármacos administrados; 9% FA lenta y hematoma en bolsa que drenó; 9% cables residuales que no es posible extraerlos sin cirugía extracorpórea; 9% rotura electrodo y parada cardiorrespiratoria reanimada. Finalmente 18% crossover a cirugía. La mortalidad fue del 48% por otras causas ninguna relacionada con el procedimiento.

Conclusiones: La extracción percutánea es un procedimiento con buenos resultados que evita la cirugía en pacientes con alto riesgo quirúrgico pero que no está exenta de riesgos, precisando de amplia experiencia por parte del operador. Son necesarios estudios comparativos prospectivos y aleatorizados para aclarar la superioridad de esta técnica frente a la quirúrgica.