



5019-5. LIMITACIONES DEL SISTEMA DE ESTIMULACIÓN AUTOCAPTURA™ EN PACIENTES CON DISPOSITIVOS DE ESTIMULACIÓN CARDIACA: ¿AHORRO DE ENERGÍA SIEMPRE?

Juan José de la Vieja Alarcón, Juan Benezet Mazuecos, José Antonio Iglesias Bravo, Soraya Calle Díaz, José Manuel Rubio Campal, Miguel Ángel Quiñones Pérez, Pepa Sánchez Borque y Jerónimo Farré Muncharaz del Fundación Jiménez Díaz, Madrid.

Resumen

Objetivos: La AutoCaptura es un algoritmo que confirma la captura ventricular analizando la respuesta evocada tras un impulso de estimulación y ajusta la salida de energía a los cambios de umbral. Aunque el objetivo es asegurar la captura y minimizar el consumo de energía, algunos pacientes quizá no se beneficien. Nuestro objetivo es identificar estos pacientes.

Métodos: Evaluamos la eficiencia de la AutoCaptura a largo plazo mediante el análisis de los datos registrados en los seguimientos de marcapasos durante 2012.

Resultados: Evaluamos 160 pacientes (58% hombres) con una edad media de 78 ± 9 años. Dispositivos DDD en 116 pacientes (72,5%) y VVI en 44 (27,5%). 97 pacientes tenían historia previa de FA (60%). Durante los seguimientos, 73 pacientes (45,6%) mostraron un patrón anormal de seguimiento a largo plazo de la AutoCaptura, definido como la presencia de una alta variabilidad de los valores de umbral (≥ 5 variaciones $> 1V$) o la presencia de valores repetidos fuera del rango (≥ 5 episodios) a lo largo del tiempo. Después del análisis multivariado el patrón anormal de AutoCaptura se asoció a la presencia de FA (O 3,96 [1,59 a 9,82, p 0,05]); y a una estimulación ventricular $\geq 25\%$ del tiempo (O 4,80 [2,9 a 11,5, p 0,05]). Además se describieron anomalías en AutoCaptura en 3 (1,8%) pacientes con umbral muy bajo de estimulación.



Conclusiones: A pesar de que el algoritmo de AutoCaptura ha demostrado eficacia y seguridad en múltiples estudios, nuestros hallazgos sugieren que algunos pacientes con FA o aquellos que requieren estimulación ventricular $\geq 25\%$ pueden no beneficiarse. La activación del algoritmo debe ser individualizado según las características del paciente y el patrón de AutoCaptura a largo plazo debe ser revisado en los seguimientos.