Rev Esp Cardiol. 2014;67 Supl 1: 419

Revista Española de Cardiología

6004-79. INFECCIONES ASOCIADAS AL IMPLANTE DE DESFIBRILADOR AUTOMÁTICO, SEGUIMIENTO A LARGO PLAZO

Álvaro Arce León[1], Eduardo Arana-Rueda[1], Lorena García-Riesco[1], Francisco José Guerrero Márquez[1], Miriam Marín Torres[1], Federico Gómez Pulido[1], Arístides Alarcón[2] y Alonso Pedrote[1] de la [1]Unidad de Arritmias y [2]Servicio Enfermedades Infecciosas, Hospital Universitario Virgen del Rocío, Sevilla.

Resumen

Introducción: La infección es una complicación importante del implante desfibriladores (DAI). Describimos la experiencia en un laboratorio de electrofisiología de un centro de tercer nivel.

Métodos: Estudio prospectivo de 5,5 años de implante de DAI. Basalmente se recogen datos clínicos, analíticos y del procedimiento. Se analiza la incidencia, evolución y factores asociados a la infección.

Resultados: En el periodo de inclusión se implantaron 435 DAI en 417 pacientes (59 ± 15 años, 80% hombres, 34,1% diabéticos, 50% HTA, 13,7% nefrópatas). El 43% de los pacientes presentaba cardiopatía isquémica y el 29% dilatada. La FEVI era 30% en el 59% de los casos. El 79% de los DAIs fue primoimplante, siendo 258 (59,3%) monocamerales, 79 (18,1%) bicamerales y 98 (22,6%) tricamerales. En un seguimiento medio de 2,48 ± 1,5 años se infectaron 20 dispositivos (12 monocamerales) en 19 pacientes (incidencia 4,6% implantes/ 4,5% pacientes) con una mediana de tiempo a la infección de 56 días (p25-75 17-387 días). Se identificó el organismo en 18 pacientes (94%), 79% estafilococos (5,2% aureus). En todos hubo infección local de la bolsa y en 3 (15,7%) además afectación sistémica. Hubo 1 (5,2%) muerte en relación directa a la infección (S. aureus, afectación sistémica). En todos los pacientes se realizó tratamiento antibiótico y se retiró el sistema completo con implante contralateral. Un 12% de la población total fue exitus/trasplante durante el seguimiento con una mediana de tiempo al evento de 1,34 años (p25-75 0,8-2), sin haber diferencias entre grupos según presentaran o no infección. La adición de nuevos electrodos/upgrade del dispositivo fueron factores independientes asociados a la infección OR 6 (IC95% 2-18) p = 0,005.

Conclusiones: La incidencia real de infección de DAI está influenciada por el tiempo de seguimiento. El implante de nuevos electrodos y el upgrade aumentan considerablemente el riesgo de infección.