



6004-89. LONGEVIDAD DEL MARCAPASOS EN PACIENTES CON IMPLANTE POR ENFERMEDAD DEL SENO O BLOQUEO AURICULOVENTRICULAR: ANÁLISIS *POST-HOC* DEL ESTUDIO ANSWER

Javier Moreno Planas¹, Serge Boveda², Pascal Defaye³, Sonsoles Alejandra Carbonell San Román¹, José Luis Zamorano Gómez¹ y Martín Stockburger⁴ del ¹Hospital Universitario Ramón y Cajal, Madrid, ²Clínica Pasteur, Toulouse, (Francia), ³Hospital Universitario de Grenoble, (Francia) y ⁴Hospital Universitario Charité, Berlin (Alemania).

Resumen

Introducción y objetivos: El estudio aleatorizado, prospectivo y multicéntrico ANSWER demostró una reducción de estimulación ventricular (sV) con el modo AAI con cambio de modo a DDD (Safe-R) en comparación con la sV estándar en modo DD en pacientes portadores de marcapasos bicameral por enfermedad del seno (ES) o bloqueo AV (BAV) durante tres años. Este análisis *post-hoc* pretende evaluar el ahorro en la longevidad del dispositivo asociado a esta reducción de sV.

Métodos: La impedancia de la batería de los dispositivo se registró tras 3 años de seguimiento, y se estimó la longevidad del dispositivo con la programación del sistema en estimulación con salida de 2,5V y 0,35 ms, con desconexión de la respuesta de frecuencia e impedancia de los electrodos de 500?, de acuerdo con la cantidad acumulada de estimulación auricular y ventricular y la frecuencia cardiaca.

Resultados: En la población total (n = 650, edad media: 72,4 ± 11,2 años, sexo: 55% varones, ES: 52%, BAV: 48%), una reducción significativa de la sV con el modo SafeR frente al modo DDD (11,5% frente a 93,6%, p 0,001) se tradujo en una reducción significativa de la mediana de impedancia de la batería (0,45 k? frente a 0,53 k?, p = 0,001) y en un aumento significativo de la longevidad estimada de la batería (11,8 años frente a 10,1 años, p 0,001). Los resultados detallados de cada implante se detallan en la tabla.

Resultados de porcentaje de estimulación ventricular y la longevidad estimada en función de la indicación del implante y el modo de programación

	Enfermedad del seno n = 327			Bloqueo AV n = 301		
	SafeR, n = 160	DDD, n = 167	p	SafeR, n = 144	DDD, n = 157	p
% de sV a los 3 años [Q1-Q3]	2,2 [0,0; 29,9]	84,7 [32,8; 97,7]	0,001	55,0 [1,7; 97,1]	97,9 [81,0; 99,6]	0,001

Longevidad estimada del dispositivo (años), mediana [Q1-Q3]	11,9 [10,8; 13,2]	10,2 [9,1; 12,4]	0,001	11,7 [10,2; 13,2]	10,1 [9,3; 11,1]	0,001
%: Porcentaje. sV: Estimulación ventricular.						

Conclusiones: La reducción significativa de estimulación ventricular que se observa en el estudio ANSWER con el modo de estimulación SafeR pacing frente a el modo DDD estándar se tradujo en un aumento de forma estadísticamente significativa de la longevidad estimada de la batería en toda la población estudiada, tanto en pacientes con enfermedad del seno como en aquellos con bloqueo AV.