



6002-18. ANÁLISIS DE LA INCIDENCIA Y DE LOS FACTORES ASOCIADOS A LAS INFECCIONES DE DISPOSITIVOS DE ESTIMULACIÓN CARDÍACA

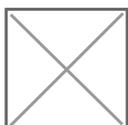
Sandra Santos Martínez, Jordi Mercé Klein, Verónica Quinteró Pujol, María Vidal Burdeus, María Isabel González del Hoyo, Óscar Manuel Peiró Ibáñez, Ramón de Castro Aritmendiz y Alfredo Bardají Ruiz, del Hospital Universitario Joan XXIII, Tarragona.

Resumen

Introducción y objetivos: El implante de dispositivos de electroestimulación cardíaca (CIED) ha aumentado en los últimos años. Dentro de las posibles complicaciones, la infección del dispositivo es la más preocupante y difícil de manejar. El objetivo de nuestro trabajo es analizar las infecciones de CIED en nuestro centro.

Métodos: Estudio de cohortes retrospectivo que incluyó de forma consecutiva a los pacientes con implante, recambio o *upgrade* de CIED desde enero de 2013 a diciembre de 2015. Se obtuvieron datos de la historia clínica. El análisis estadístico se realizó con el test de χ^2 .

Resultados: Se incluyeron 477 pacientes de los que 25 presentaron pérdida de seguimiento, siendo excluidos del análisis. De los 452 pacientes restantes, 370 (81,86%) recibieron un marcapasos definitivo, 55 (12,17%) un desfibrilador y 27 (5,97%) un resincronizador. En la evolución, fallecieron 102 pacientes (22,57%). Se detectaron 11 infecciones (2,43%): 8 (1,77%) presentaron infección localizada de la bolsa del generador, de los que 5 se resolvieron con limpieza quirúrgica y antibiótico, y 3 requirieron además de la retirada de todo el dispositivo. Los otros 3 pacientes (0,66%) presentaron infección sistémica y fue necesario la retirada completa del CIED, además del tratamiento antibiótico. 7 de los 11 dispositivos eran marcapasos monocamerales, 1 marcapasos bicameral y 3 desfibriladores. No se encontraron diferencias estadísticamente significativas en las características básicas de los pacientes, en el uso de quirófano distinto al habitual o la participación del residente en la cirugía. Se establecieron como factores predictores de infección el ingreso en la unidad coronaria antes del implante y el recambio como tipo de intervención. De los pacientes con infección solo falleció 1 en el seguimiento por causa no relacionada con la infección.



Conclusiones: El riesgo de infección de CIED es bajo. El ingreso previo en la unidad Coronaria y la cirugía de recambio de dispositivo son factores predictores de infección.