



6002-35. EXPERIENCIA EN EXTRACCIÓN, EXPLANTE DE DISPOSITIVOS DE ESTIMULACIÓN CARDIACA IMPLANTABLES EN UN HOSPITAL DE TERCER NIVEL

Jenson Gerardo Maldonado Chávez, Concepción Alonso Martín, José M. Guerra Ramos, Enrique Rodríguez Font, Bieito Campos García, Amín El Amrani Rami, Óscar Alcalde Rodríguez, Francisco Javier Méndez Zurita, Hildemari Trini Espinosa Viamonte, Elena Paz Jaén, Andrea Velasco Nieves, María Teresa Grande Osorio y Xavier Viñolas Prat, del Hospital de la Santa Creu i Sant Pau, Barcelona.

Resumen

Introducción y objetivos: La necesidad de extracción de electrodos intravasculares se ha incrementado en relación directa al aumento de la utilización de dispositivos de estimulación cardiacos implantables en los últimos años.

Métodos: Análisis del registro consecutivo de pacientes sometido a extracción de dispositivos de estimulación cardiacos implantables entre enero de 2014 a diciembre de 2018.

Resultados: Entre enero 2014 y diciembre 2018, se indicó la extracción de electrodos de dispositivos implantables en 67 pacientes. La media de edad fue $68,61 \pm 12,68$ años. La indicaciones de extracción más frecuentes fueron infección de bolsa (58,2%, n: 39), y cablitis/endocarditis (26,9%, n: 18). El tiempo medio desde el implante hasta la extracción del electrodo fue de $28,48 \pm 25,44$ meses. Se indicó la extracción de un total de 143 electrodos. La extracción de los electrodos se realizó por tracción percutánea con guía simple o de fijación en el 34,97% (n = 50) de los cuales la extracción fue completa en el 90% (n: 45), y éxito clínico en el 10%. Se utilizaron vainas manuales simples para extraer el 36,36% de los electrodos (n: 52), de estos se logró la extracción completa en el 90,4% (n: 47) y éxito clínico en 9,6% (n: 5). Se utilizaron vainas mecánicas rotacionales en 13,99% (n: 20), con extracción completa en 55% (n: 11), éxito clínico 30% (n:6) y fracaso en 15% (n: 3). Se utilizó guía lazo de extracción femoral en 7,69% (n:11), logrando la extracción completa en 72,7% (n: 8), y éxito clínico en los restantes. 1 electrodo se extrajo solo con tracción simple manual. Se logró el éxito total en el 83,6% (n: 56) de los pacientes, en el 13,4% (n: 9) fue éxito clínico y en el 3% (n:2) resultó en fracaso. 8 pacientes (11,94%) presentaron complicaciones, 2 complicaciones mayores: 1 muerte y 1 avulsión con perforación cardiaca y taponamiento (intento de extracción con tracción simple) que requirió cirugía cardiaca, en ellos el tiempo desde el implante fue mayor a 25 meses. Los restantes 6 casos presentaron complicaciones menores. La mitad de los pacientes con complicaciones tenían 3 o más electrodos por extraer.

Conclusiones: En nuestra serie el uso de la tracción simple y los dispositivos de extracción mecánica descritas permitió el éxito total o clínico en el 97% de los casos. En ninguna de las 2 complicaciones mayores se utilizaron vainas mecánicas.