



6043-385. PAPEL DE LA ECOCARDIOGRAFÍA EN LA VALORACIÓN DE LOS PACIENTES SOMETIDOS A IMPLANTE DE ELECTROCATÉTER DE ESTIMULACIÓN ENDOCÁRDICA DE VENTRÍCULO IZQUIERDO POR VÍA TRANSEPTAL

Javier Pérez Cervera¹, M^a Eugenia Fuentes Cañamero¹, Estrella Suárez Corchuelo¹, Juan José García Guerrero¹, Joaquín Fernández de la Concha¹, M. Victoria Millán Núñez¹, María Yuste Domínguez¹, Inmaculada Gómez Sánchez², Dante Paul Agip Fustamante¹, José Carlos Fernández Camacho¹, Eladio Galindo Fernández¹, José María Gimeno Montes¹, Miguel Sánchez Sánchez¹, Javier Corral Macías¹ y Rosa Navarro Romero¹

¹Servicio de Cardiología del Complejo Hospitalario Universitario de Badajoz. ²Servicio de Cardiología, Hospital de Mérida (Badajoz).

Resumen

Introducción y objetivos: El implante de electrocatéter de estimulación endocárdica de ventrículo izquierdo (VI) mediante acceso transeptal se ha descrito como alternativa al acceso a través del seno coronario para la resincronización cardiaca. El objetivo de este estudio es describir los hallazgos ecocardiográficos observados durante el seguimiento de los pacientes sometidos a esta técnica.

Métodos: Evaluamos retrospectivamente a 47 pacientes sometidos al procedimiento mencionado entre 2011 y 2020. Se evaluaron ecocardiográficamente los parámetros habituales y se siguió un protocolo en 4 pasos para la evaluación de los electrodos (aquellos alojados en cavidades derechas, el trayecto intraseptal, el trayecto intracavitario izquierdo y el área de implante) antes del procedimiento, a los 6 meses del mismo y posteriormente anual o bianualmente.

Resultados: Las características del procedimiento y los parámetros evaluados aparecen descritos en la tabla. El implante fue exitoso en el 100% de los pacientes (n = 47). 3 pacientes (6,4%) fallecieron de manera precoz por causas no relacionadas con el procedimiento sin haberse realizado seguimiento. La FEVI presentó un incremento medio del 13,54% durante el seguimiento ($28,8 \pm 6,8$ vs $42,34 \pm 12,08\%$; p 0,001). Esta recuperación fue más marcada en el grupo de pacientes con disfunción VI de origen no isquémico (15,42 vs 7,91%; p = 0,046). El acceso a través del septo interauricular no tuvo impacto sobre la gravedad de la insuficiencia mitral (IM) (ligera: 3 vs 6; p = 0,082; moderada: 6 vs 3; p = 0,167). Se observó ausencia de respuesta a la terapia de resincronización en 7 pacientes (15,9%). De ellos, 5 presentaban disfunción ventricular de origen isquémico (p = 0,009). La evaluación de los electrodos en cuatro pasos mostró la presencia de una endocarditis derecha, una comunicación interventricular sin repercusión hemodinámica, una falsa dislocación del electrodo de VI y la presencia en un paciente de trombo adherido al electrodo intraventricular izquierdo que se resolvió añadiendo, temporalmente, antiagregación simple a la anticoagulación.

Evolución y hallazgos ecocardiográficos en pacientes sometidos a implante de electrocatéter de estimulación endocárdica de ventrículo izquierdo mediante acceso transeptal

Muestra (n)	47
Con seguimiento	44 (93,6%)
Localización de la punción	
SIA	13 (27,7%)
SIV	34 (72,3%)
Origen de la disfunción VI	
Isquémico	14 (29,8%)
No isquémico	33 (70,2%)
FEVI media previa al implante (%)	28,8 ± 6,8
FEVI media en el seguimiento (%)	42,34 ± 12,08
No respondedores	7 (15,9%)
Disfunción VI de origen isquémico	5 (11,4%)
Evaluación de los electrocatéteres	
CIV	1 (2,3%)
Endocarditis derecha	1 (2,3%)
Trombo adherido	1 (2,3%)
Falsa dislocación	1 (2,3%)

SIA: septo interauricular; SIV: septo interventricular; FEVI: fracción de eyección del ventrículo izquierdo; VI: ventrículo izquierdo; CIV: comunicación interventricular.



Hallazgos ecocardiográficos de pacientes sometidos a implante de electrocatéter de estimulación endocárdica de ventrículo izquierdo mediante acceso transeptal.

Conclusiones: La ecocardiografía es una herramienta extremadamente útil para la valoración de la respuesta al tratamiento y de las posibles patologías asociadas al implante de electrocatéter de estimulación endocárdica de VI por vía transeptal.