Rev Esp Cardiol. 2022;75(Supl 1): 460

Revista Española de Cardiología

6024-4. IMPLANTE DE MARCAPASOS CON ESTIMULACIÓN DE RAMA IZQUIERDA SIN USO DE FLUOROSCOPIA: FACTIBILIDAD, EFICACIA Y SEGURIDAD

Jorge Melero Polo, Mercedes Cabrera Ramos, Isabel Montilla Padilla, José Ramón Ruiz Arroyo y Javier Ramos Maqueda

Hospital Clínico Universitario Lozano Blesa, Zaragoza.

Resumen

Introducción y objetivos: La técnica habitual de implante de marcapasos requiere uso de fluoroscopia, pese a sus importantes efectos deletéreos. Los sistemas de navegación intracardiacos permiten realizar el implante sin uso de radiación ionizante. Recientemente, ha surgido la estimulación de rama izquierda como una nueva forma de estimulación fisiológica con notables beneficios (QRS estimulado más estrecho, parámetros de estimulación estables...) Sin embargo, la experiencia actual en este tipo de implante sin uso de fluoroscopia es muy escasa.

Métodos: Estudio observacional prospectivo unicéntrico de casos consecutivos, desde enero de 2021 hasta mayo de 2022, en pacientes a los que se implantó un marcapasos definitivo con estimulación de rama izquierda sin uso de fluoroscopia. Una visita de seguimiento a los 6 meses fue programada en todos los pacientes. El objetivo fue evaluar la factibilidad, eficacia y seguridad de la técnica de forma aguda y a medio plazo.

Resultados: Se incluyeron prospectivamente 12 pacientes, un 75% varones y con edad media de 66 ± 7 años. Las características basales se muestran en la Tabla 1. El implante fue exitoso en todos los pacientes. Se logró una reducción significativa en la anchura del QRS estimulado respecto al QRS basal (147 ms vs 118 ms, p = 0,03). Todos los parámetros de estimulación permanecieron estables en el seguimiento a 6 meses. No se objetivaron cambios significativos en el umbral de captura (0,7 V @ 0,4 ms vs 0,82 V @ 0,4 ms, p = 0,26), impedancia (690 Ohm vs 510 Ohm, p = 0,10), o amplitud de onda R (11,1 mV vs 14,2 mv, p = 0,18). No se objetivaron complicaciones de forma aguda ni en el seguimiento.

Características basales y tiempos de procedimiento	
Tiempo de procedimiento (min)	85,5 ± 29
Tiempo desde punción a implante de electrodo ventricular (min)	72 ± 27
Edad (años)	66 ± 7

Sexo masculino	9 (75)
Hipertensión arterial	5 (42)
Diabetes mellitus	8 (67)
Dislipemia	4 (33)
Cardiopatía isquémica	2 (17)
Miocardiopatía	1 (8)
Fibrilación auricular	4 (33)
Filtrado glomerular (mL/min/1,73 m^2)	78 ± 21
Fracción de eyección de ventrículo izquierdo (%)	62% ± 7
Clase funcional NYHA	1 (100)
QRS basal (ms)	147 ± 33
Morfología QRS basal	
BCRIHH	5 (42)
BCRDHH	3 (25)
QRS estrecho	4 (33)

Los resultados se muestran en n (%) o media ± desviación típica. NYHA, New York Heart Association; BCRIHH: bloqueo completo de rama izquierda del haz de His; BCRDHH: bloqueo completo de rama derecha del haz de His.

Conclusiones: La técnica de implante de marcapasos con estimulación de rama izquierda sin uso de fluoroscopia es factible y segura, y puede considerarse de elección en aquellos pacientes en los que el uso de radiación esté contraindicado o comporte un alto riesgo, así como una alternativa válida en el resto de los casos.