



## 6056-10. ESTIMULACIÓN DE RAMA IZQUIERDA FRENTE A ESTIMULACIÓN DE VENTRÍCULO DERECHO: CAMBIOS EN LA DESPOLARIZACIÓN Y EN LA REPOLARIZACIÓN

Jorge Melero Polo<sup>1</sup>, Clara Sales Bellés<sup>2</sup>, Inés Julián García<sup>1</sup>, José Ramón Ruiz Arroyo<sup>1</sup>, Esther Pueyo Paules<sup>1</sup> y Javier Ramos Maqueda<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Hospital Clínico Universitario Lozano Blesa, Zaragoza y <sup>2</sup>Universidad de Zaragoza.

### Resumen

**Introducción y objetivos:** La estimulación de rama izquierda (ERI) ha surgido como una técnica de estimulación del sistema específico de conducción que a diferencia de la estimulación ventricular derecha (EVD) evita la asincronía interventricular. El objetivo es comparar los cambios en la despolarización y repolarización producidos por la ERI y la EVD.

**Métodos:** Se dividieron a los pacientes en 2 grupos en función de la estimulación que recibieron. Se adquirieron grabaciones de ECG de 12 derivaciones de 10 minutos a una frecuencia de muestreo de 1 kHz y una amplitud de 3,75 mV, antes del implante y tras 24 horas del mismo. Se programó el marcapasos para conseguir una estimulación ventricular del 100% a las 24 horas. En el procesamiento de los ECG se implementó una estrategia de eliminación de la espícula y de cálculo promedio de los latidos usando un *software* para análisis de ECG. Se midieron los intervalos QRS: duración (dQRS) y área (aQRS) y el QTc.

**Resultados:** 38 pacientes (21 ERI y 17 EVD). En la EVD el ECG estimulado no cambió la dQRS ( $14 \pm 42$  ms,  $p = 0,19$ ) respecto al basal, en la ERI se acortó significativamente dQRS ( $-21 \pm 28$  ms,  $p = 0,01$ ). Así mismo la EVD incrementó aQRS ( $40 \pm 66$  mVs,  $p = 0,03$ ) respecto al basal mientras la ERI lo redujo ( $-28 \pm 60$  mVs,  $p = 0,08$ ). La ERI indujo una reducción del QTc respecto al basal ( $-53 \pm 52$  ms,  $p = 0,01$ ) a diferencia de la EVD ( $-36 \pm 67$  ms,  $p = 0,06$ ).



*Medidas de intervalos pre y posestimulación.*

**Conclusiones:** La ERI produce una despolarización más sincrónica, estrechando el intervalo QRS y reduciendo la duración del intervalo QTc a diferencia de la EVD.