



6081-499. ANÁLISIS DE LA EVOLUCIÓN TEMPORAL DE PARÁMETROS DE ESTIMULACIÓN EN ÁREA DE RAMA IZQUIERDA

Antonio Reyes García¹, Mario Aguilar Roldán¹, Emilio Constán de la Revilla², Francisco Manuel García García² y Antonio Linde Estrella²

¹Servicio de Cardiología y ²Servicio de Cardiología, Unidad de Arritmias y Electrofisiología. Hospital Universitario de Jaén, Jaén, España.

Resumen

Introducción y objetivos: La estimulación fisiológica es un modo de estimulación cada vez más utilizado. En nuestro estudio queremos evaluar la evolución temporal de los parámetros de estimulación en el área de la rama izquierda (EARI) tras el implante.

Métodos: Analizamos a 206 pacientes a los que se les había implantado un marcapasos o una terapia de resincronización cardíaca (TRC) con EARI en 2022 y 2023 en nuestro centro. Se utilizó un sistema de poligrafía para medir la duración del QRS preimplante y posimplante, junto con el LVAT y el intervalo de pico de V6 a pico de V1 (PV6-PV1), así como la existencia o no de R' en V1. Se realizaron las mismas mediciones en los ECG de superficie de las revisiones un mes y un año después del implante.

Resultados: N 206. Un 70,4% de ellos eran varones, edad media 75 años. El 77% recibieron un marcapasos convencional. El motivo de implante más frecuente fue el bloqueo AV sintomático. De los pacientes con TRC, fue la disfunción ventricular. Un 87% de los pacientes presentaba factores de riesgo cardiovascular. Un 65% presentaba cardiopatía previa. En el primoimplante contaban con R' en V1 un 65% de los pacientes. Se produjo un estrechamiento significativo (10,6ms IC95% 6,6-14,6 p 0,01) del QRS basal respecto al estimulado en el primoimplante, aunque un aumento significativo entre las mediciones del mes y del año (7,19 ms IC95% 4,8-9,6 p 0,01 y 1,89 ms IC95% -3,0-6,8 ms p 0,01), manteniéndose la reducción del QRS respecto al basal. Existen diferencias significativas en el LVAT (7,8 ms, IC95% 5,1-9,9 p 0,01) en el momento del implante y al mes, siendo mayor en el implante. Se obtienen los mismos resultados en el análisis de los TRC. No se hallan diferencias significativas en PV6-PV1. Existen diferencias significativas en la presencia de R' en V1, perdiéndola el 24% de los pacientes tras un mes, 45% en el caso de los TRC.



Evolución de los intervalos.

Conclusiones: Existe un alargamiento estadísticamente significativo en las medidas del QRS tras el implante de un marcapasos o TRC con EARI en nuestra serie, tanto al mes como al año, que continúa siendo más estrecho que el QRS basal. Se produce un acortamiento del LVAT al mes y un alargamiento al año. Existen diferencias significativas en la presencia de R prima en V1 al cabo de un mes, perdiéndola el 24% de los

pacientes. No existen diferencias en el análisis por separado de TRC.