



6081-496. FACTORES PREDICTORES DE FRACASO DEL IMPLANTE DE MARCAPASOS EN EL ÁREA DE LA RAMA IZQUIERDA

Miguel Ángel Silva Cerpa, David Chipayo Gonzales, Paloma Pérez Espejo, Francisco Javier Fernández Portales, María Beltrán Moreno, Carla Guillem Ferrer, Elías Majluf Abdala, Rafael Cantisán Campillos, Marcos García Jambrina, Estrella Martínez Bermúdez, Rocío Soledad González Garay, María Victoria Mogollón Jiménez, Benjamín Roque Rodríguez, Zineb Kounka y Juan Carlos Rama Merchán

Hospital San Pedro de Alcántara, Cáceres, España.

Resumen

Introducción y objetivos: La estimulación fisiológica (hisiana o del área de la rama izquierda) se define como la activación directa del sistema específico de conducción, con el fin de reproducir la activación electromecánica fisiológica ventricular, y obtener un potencial beneficio en nuestros pacientes, incluido una reducción del riesgo de asincronía cardiaca, deterioro de la función ventricular y de aparición de insuficiencia cardiaca. Todo ello comparado con la estimulación ventricular derecha tradicional. A pesar de ser una técnica ampliamente extendida, en la actualidad se desconoce la tasa de fracasos en los implantes, así como los factores que lo predisponen. **Objetivo:** evaluar factores que predicen el fracaso del implante en el área de la rama izquierda.

Métodos: Estudio unicéntrico, retrospectivo llevado a cabo durante el año 2023. Incluyó pacientes con indicación de marcapasos a los que se le intentó estimulación fisiológica (cable SelectSecure™). Se recogieron antecedentes, parámetros antropométricos, ecocardiográficos y bioquímicos. Se realizó un análisis descriptivo. Se dividió a la población según el éxito del implante (definido como QRS estrecho, con qR en V1 y tiempo de activación del ventrículo izquierdo medido en V6 80 mseg), y se realizó un análisis bivariado mediante el estadístico chi-cuadrado. Finalmente, se realizó un análisis multivariado para eliminar posibles factores confusores mediante una regresión lineal binaria.

Resultados: Se incluyeron 87 pacientes de los cuales, el 54% fueron varones, con una edad media de $71,49 \pm 10,18$ años. Todos los implantes fueron capturas septales profundas, siendo el bloqueo AV (43,7%) la principal indicación. El tiempo de activación del ventrículo izquierdo (LVAT) medio fue significativamente menor en el grupo éxito vs fracaso ($70,79 \pm 9,35$ mseg vs $98,21 \pm 11,4$ mseg; $p 0,001$). Varias variables se asociaron a fracaso del implante (tabla 1). Tras eliminar posibles factores confusores, el antecedente de sustitución valvular aórtica (SVAo) y la dilatación de ventrículo derecho (VD) fueron factores predictores independientes de fracaso del implante (tabla).

Análisis univariado y multivariado para los factores predictores de fracaso del implante

	Análisis bivariado		Análisis multivariado	
Variables	OR (IC95%)-Fracaso del implante	p	OR (IC95%)-Fracaso del implante	p
> 75 años	1,19 (IC: 0,373-3,289)	0,78		
Sexo (varón)	2,553 (IC: 0,893-7,297)	0,730		
Sustitución VAo	6,136 (IC: 3,185-11,821)	0,01	4,875 (IC: 2,259-5,257)	0,036
Sustitución VM	1,049 (IC: 0,705-1,484)	0,909		
Cardiopatía congénita	4,000 (IC: 1,575-10,160)	0,028	1,298 (IC: 0,467-4,365)	0,411
IC previa	1,010 (IC: 0,817-1,248)	0,929		
FEVI 40% previa	2,147 (IC: 0,895-5,552)	0,093		
Dilatación de VD	8,674 (IC: 4,359-17,381)	0,01	2,164 (IC: 1,65-5,024)	0,045
BRD previo	0,956 (IC: 0,304-2,965)	0,930		
BRI previo	1,886 (IC: 0,778-4,569)	0,183		
SIV > 13 mm	1,108 (IC: 0,451-5,957)	0,450		

VAo: válvula aórtica; VM: válvula mitral; IC: insuficiencia cardiaca; FEVI: fracción de eyección ventrículo izquierdo; VD: ventrículo derecho; BRD: bloqueo de rama derecha; BRI: bloqueo de rama izquierda; SIV: septo interventricular.

Conclusiones: En nuestro entorno, la estimulación del área de la rama izquierda (septal profunda) es eficaz y segura. Esta técnica se vio afectada por el antecedente de sustitución valvular aórtica y por la dilatación de cavidades derechas. Se necesitan más estudios que permitan entender las bases fisiopatológicas y confirmen

estos hallazgos.