



Fig. 1.

Reducción de descargas del desfibrilador mediante estimulación antitaquicárdica durante la carga

La programación de la estimulación antitaquicárdica (EAT) en los desfibriladores implantables (DAI) ha reducido las descargas para la terminación de arritmias ventriculares. Esto conlleva beneficios derivados del carácter indoloro de la terapia, así como de la prolongación de la vida útil del DAI. Los DAI permiten programar la detección y la terapia en función de la frecuencia cardiaca de las arritmias y diferenciar entre dos zonas: taquicardia ventricular, correspondiente a las frecuencias más lentas, y fibrilación ventricular, para las frecuencias más altas. Hoy sabemos que la EAT puede ser efectiva también en arritmias rápidas que clásicamente han sido tratadas con descargas por estar clasificadas en la zona de fibrilación ventricular. La posibilidad de que con la EAT se acelere la arritmia y el retraso en el tratamiento definitivo mediante des-

carga, con la posibilidad de síncope, constituyen aspectos preocupantes para su aplicación. Para solventar tales limitaciones, nuevos modelos de DAI permiten aplicar EAT programable en zona de fibrilación ventricular justo al inicio de la carga tras la detección de la arritmia (FD); en caso de ser eficaz, la descarga es desviada, mientras que si no lo fuese, se aplicaría la descarga sin retraso (fig. 1). Este nuevo algoritmo permite reducir aún más las descargas, con los consiguientes beneficios para la calidad de vida del paciente y la duración del generador.

Miguel A. Arias, Alberto Puchol y Eduardo Castellanos

Unidad de Arritmias y Electrofisiología Cardíaca. Servicio de Cardiología. Hospital Virgen de la Salud. Toledo. España.