



6024-10. UTILIZACIÓN DE UN ÚNICO DISPOSITIVO DE CIERRE VASCULAR PERCUTÁNEO EN EL IMPLANTE DE MARCAPASOS SIN CABLES: EFICACIA, SEGURIDAD E IMPACTO EN LA MOVILIZACIÓN PRECOZ DEL PACIENTE

Bieito Campos García, Andrés Betancur Gutiérrez, Concepción Alonso Martín, Zoraida L. Moreno Weidmann, Francisco Méndez Zurita, José M. Guerra Ramos, Enrique Rodríguez Font y Xavier Viñolas Prat

Hospital de la Santa Creu i Sant Pau, Barcelona.

Resumen

Introducción y objetivos: El implante de marcapasos sin cables requiere un acceso venoso femoral con un introductor de gran calibre. La hemostasia convencional mediante compresión externa obliga a un reposo prolongado y retrasar la movilización del paciente. Los dispositivos de cierre vascular representan una alternativa a la hemostasia por compresión externa, pero la experiencia es escasa y se basa en una técnica que utiliza dos dispositivos para el cierre de un único acceso vascular. El objetivo del estudio fue evaluar la efectividad y seguridad de un único dispositivo de cierre vascular percutáneo mediante sutura preatada en el implante de marcapasos sin cables.

Métodos: Estudio observacional prospectivo monocéntrico con inclusión consecutiva de pacientes en los que utilizó un sistema de cierre vascular percutáneo, con técnica de dispositivo único, para la hemostasia venosa femoral en el implante de marcapasos sin cables, entre junio-2021 y abril-2022. Se evaluó la efectividad hemostática del dispositivo de cierre, el porcentaje de pacientes que se movilizaron a las 6h del procedimiento y las complicaciones en el acceso vascular dentro del primer mes tras el implante.

Resultados: Se consiguió una hemostasia completa en 59 de los 62 pacientes (95,2%). Se realizó movilización precoz a las 6 horas del implante en 45 de los 59 (76%) pacientes en los que el sistema de cierre había sido efectivo. En los 14 pacientes restantes, no se contempló la movilización precoz posimplante debido a causas no relacionadas con el implante del marcapasos. Los 3 pacientes con efectividad parcial del dispositivo se produjeron al inicio de la serie. En esos 3 casos se completó la hemostasia añadiendo un punto externo de “sutura en 8” con llave de 3 pasos, que fue efectivo en todos ellos. No se observó ninguna complicación relacionada con el acceso vascular tanto peri-implante como durante los 30 días siguientes al implante.

Conclusiones: La utilización de un único dispositivo de cierre vascular percutáneo es altamente efectiva y segura para la hemostasia del acceso venoso femoral en el implante de marcapasos sin cables, y permite la movilización precoz de una gran mayoría de pacientes.