



Revista Española de Cardiología



6001-504. IMPORTANCIA DE UN SEGUNDO ABORDAJE TRAS INTENTO FALLIDO DE COLOCACIÓN DEL ELECTRODO VENTRICULAR IZQUIERDO EN PACIENTES PORTADORES DE TERAPIA DE RESINCRONIZACIÓN CARDIACA

Alfredo Renilla González, Manuel Barreiro Pérez, Irene Álvarez Pichel, Elena Díaz Peláez, Eva María Benito Martín, Esmeralda Capín Sampedro, David Calvo Cuervo y José Manuel Rubín López del Hospital Universitario Central de Asturias, Oviedo (Asturias).

Resumen

Introducción: La terapia de resincronización cardíaca ha mejorado la sintomatología y la mortalidad de determinados pacientes con insuficiencia cardíaca. No obstante en ocasiones la dificultad del implante puede asociar morbilidad. En este sentido, se han descrito predictores de fracaso, como la anatomía del seno coronario, la experiencia del operador o el volumen telediastólico ventricular izquierdo. El objetivo de este trabajo es comprobar la utilidad de un segundo intento de implante del electrodo ventricular izquierdo antes de optar por opciones más agresivas (implante quirúrgico o endocavitario izquierdo).

Métodos: Se revisaron las historias de aquellos pacientes que durante 2002-2011 han recibido terapia de resincronización cardíaca en nuestro centro, independientemente de si se trata de TRC-desfibrilador o TRC-marcapasos. Se recogieron variables relativas al motivo del implante, tiempos de radioscopia, tiempo hasta el segundo implante, éxito tras el mismo y complicaciones derivadas del procedimiento.

Resultados: En el periodo de estudio se implantaron 170 TRC. En 10 de ellos (5,9%) fue necesario un segundo intento por fracaso en el implante del electrodo ventricular izquierdo. La edad media de estos últimos fue de $61 \pm 8,1$ años (rango 52-72). Los motivos de implante fueron: miocardiopatía dilatada idiopática en 4 pacientes, isquémica en 4, valvular en 1 y miocardiopatía dilatada hipertensiva en el paciente restante. El tiempo medio de radioscopia en el primer intento fue de $121,6 \pm 24,3$ minutos frente a $56,4 \pm 28,9$ en el segundo. El tiempo medio desde el primer intento al segundo fue de $8,6 \pm 3,7$ días. Se obtuvo éxito definitivo tras un segundo abordaje en 8 pacientes (80%). En un paciente se realizó un tercer intento mediante abordaje quirúrgico para implante epicárdico del electrodo ventricular izquierdo. En el otro paciente restante, tras reevaluar el caso se decidió tan sólo continuar con DAI. Únicamente un paciente sufrió como complicación hematoma en la zona de la bolsa del generador que se resolvió espontáneamente.

Conclusiones: El fracaso de implante de electrodo ventricular izquierdo durante TRC ocurre de manera infrecuente. A la vista de nuestros resultados es recomendable realizar un segundo intento puesto que garantiza el éxito en la mayoría de los pacientes.