



4038-2. LA IMPORTANCIA DE MEDIR LA CORRIENTE DE LESIÓN Y LOS PARÁMETROS DE ESTIMULACIÓN Y SENSADO ANTES DE LA FIJACIÓN DE UN ELECTRODO PERMANENTE DE FIJACIÓN ACTIVA DE MARCAPASOS O DE DESFIBRILADOR

Jordi Pérez Rodón, Ángel Moya Mitjans, Nuria Rivas Gándara, Ivo Roca Luque, Axel Sarrias Merce, Elaine Núñez, Octavian Cenusu y David García-Dorado García del Servicio de Cardiología del Hospital Universitario Vall d'Hebron, Barcelona.

Resumen

Introducción: La ausencia de corriente de lesión (CL) en el momento de la fijación se asocia a mayor riesgo de desplazamiento de un electrodo de fijación activa (EFA). El reposicionamiento de un EFA se asocia a mayor incidencia de perforación cardiaca.

Objetivos: Estudiar los predictores de la adecuada fijación de los EFA, medidos previos a su fijación, para evitar el reposicionamiento de los mismos.

Métodos: Se incluyeron 26 pacientes consecutivos (65 ± 16 años, 5 mujeres) sometidos al implante de al menos un EFA. La CL y los parámetros de estimulación y sensado se midieron antes, justo después y a los 5 minutos después de la fijación del EFA. El EFA se consideró adecuadamente fijado en presencia de CL, umbral de estimulación $1,5 \text{ V}$ a $0,5 \text{ ms}$ a los cinco minutos de la fijación, onda P $> 1,5 \text{ mV}$, onda R $> 5 \text{ mV}$ y ausencia de desplazamiento intraoperatorio. De lo contrario el EFA se reposicionó.

Resultados: Un total de 41 EFA (22 de estimulación, 19 de desfibrilación) fueron estudiados requiriendo 51 intentos de fijación (IF). Veinticinco IF tenían umbral $1,5 \text{ V}$ antes de la fijación y todos estos 25 IF tenían umbral $1,5 \text{ V}$ después de la fijación, pero sólo 15 de los 22 IF con umbral $> 1,5 \text{ V}$ antes de la fijación tenía umbral $1,5 \text{ V}$ después de la fijación, $p = 0,003$. El valor de la onda P y R antes de la fijación se correlacionó positivamente con el valor después de la fijación, $r = 0,903$, $p = 0,001$. Cuarenta de los 41 IF con CL antes de la fijación también presentaban CL después de la fijación, mientras que 3 de 7 IF sin CL antes de la fijación tenía CL después de la fijación, $p = 0,001$. Mientras que en sólo 1 de los 41 IF con CL antes de la fijación hubo desplazamiento del EFA durante el procedimiento, el desplazamiento ocurrió en 3 de 6 IF sin CL antes de la fijación, $p = 0,016$. Seis de los 41 IF con CL antes de la fijación necesitó reposicionamiento del EFA después de la fijación durante la intervención, mientras que 4 de 9 IF sin CL antes de la fijación precisaron de reposicionamiento, $p = 0,065$.

Conclusiones: Los parámetros finales de sensado y estimulación de los EFA se pueden predecir antes de su fijación. La presencia de CL antes de la fijación del EFA predice la presencia de CL después de la fijación y una fijación final adecuada del mismo. Medir la CL antes de la fijación del EFA puede prevenir fijaciones innecesarias y una consecuente reducción del riesgo de perforación cardiaca.

Electrograma intracardiaco de un electrodo ventricular en el que se observa corriente de lesión antes (1A), justo después (1B) y 5 min después de su fijación (1C).