



## 6004-89. LONGEVIDAD DEL MARCAPASOS EN PACIENTES CON IMPLANTE POR ENFERMEDAD DEL SENO O BLOQUEO AURICULOVENTRICULAR: ANÁLISIS *POST-HOC* DEL ESTUDIO ANSWER

Javier Moreno Planas<sup>1</sup>, Serge Boveda<sup>2</sup>, Pascal Defaye<sup>3</sup>, Sonsoles Alejandra Carbonell San Román<sup>1</sup>, José Luis Zamorano Gómez<sup>1</sup> y Martín Stockburger<sup>4</sup> del <sup>1</sup>Hospital Universitario Ramón y Cajal, Madrid, <sup>2</sup>Clínica Pasteur, Toulouse, (Francia), <sup>3</sup>Hospital Universitario de Grenoble, (Francia) y <sup>4</sup>Hospital Universitario Charité, Berlin (Alemania).

### Resumen

**Introducción y objetivos:** El estudio aleatorizado, prospectivo y multicéntrico ANSWER demostró una reducción de estimulación ventricular (sV) con el modo AAI con cambio de modo a DDD (Safe-R) en comparación con la sV estándar en modo DD en pacientes portadores de marcapasos bicameral por enfermedad del seno (ES) o bloqueo AV (BAV) durante tres años. Este análisis *post-hoc* pretende evaluar el ahorro en la longevidad del dispositivo asociado a esta reducción de sV.

**Métodos:** La impedancia de la batería de los dispositivo se registró tras 3 años de seguimiento, y se estimó la longevidad del dispositivo con la programación del sistema en estimulación con salida de 2,5V y 0,35 ms, con desconexión de la respuesta de frecuencia e impedancia de los electrodos de 500?, de acuerdo con la cantidad acumulada de estimulación auricular y ventricular y la frecuencia cardiaca.

**Resultados:** En la población total (n = 650, edad media: 72,4 ± 11,2 años, sexo: 55% varones, ES: 52%, BAV: 48%), una reducción significativa de la sV con el modo SafeR frente al modo DDD (11,5% frente a 93,6%, p 0,001) se tradujo en una reducción significativa de la mediana de impedancia de la batería (0,45 k? frente a 0,53 k?, p = 0,001) y en un aumento significativo de la longevidad estimada de la batería (11,8 años frente a 10,1 años, p 0,001). Los resultados detallados de cada implante se detallan en la tabla.

Resultados de porcentaje de estimulación ventricular y la longevidad estimada en función de la indicación del implante y el modo de programación

|                              | Enfermedad del seno n = 327 |                   |       | Bloqueo AV n = 301 |                   |       |
|------------------------------|-----------------------------|-------------------|-------|--------------------|-------------------|-------|
|                              | SafeR, n = 160              | DDD, n = 167      | p     | SafeR, n = 144     | DDD, n = 157      | p     |
| % de sV a los 3 años [Q1-Q3] | 2,2 [0,0; 29,9]             | 84,7 [32,8; 97,7] | 0,001 | 55,0 [1,7; 97,1]   | 97,9 [81,0; 99,6] | 0,001 |

|                                                             |                   |                  |       |                   |                  |       |
|-------------------------------------------------------------|-------------------|------------------|-------|-------------------|------------------|-------|
| Longevidad estimada del dispositivo (años), mediana [Q1-Q3] | 11,9 [10,8; 13,2] | 10,2 [9,1; 12,4] | 0,001 | 11,7 [10,2; 13,2] | 10,1 [9,3; 11,1] | 0,001 |
| %: Porcentaje. sV: Estimulación ventricular.                |                   |                  |       |                   |                  |       |

**Conclusiones:** La reducción significativa de estimulación ventricular que se observa en el estudio ANSWER con el modo de estimulación SafeR pacing frente a el modo DDD estándar se tradujo en un aumento de forma estadísticamente significativa de la longevidad estimada de la batería en toda la población estudiada, tanto en pacientes con enfermedad del seno como en aquellos con bloqueo AV.