



6004-80. IMPLANTE DE MARCAPASOS EN INDIVIDUOS JÓVENES, ¿EXISTEN FACTORES PERSONALES O FAMILIARES PREDISPONENTES PARA SU INDICACIÓN?

Luis Gutiérrez de la Varga, Laura Díaz-Chirón, Marcel G. Almendarez Lacayo, Rebeca Lorca Gutiérrez, Amaia Martínez León, Pablo Flórez Llano, Laura García Pérez y César Morís de la Tassa del Hospital Universitario Central de Asturias, Oviedo (Asturias).

Resumen

Introducción y objetivos: El implante de marcapasos (MP) ha demostrado aumentar la supervivencia en pacientes con enfermedades del tejido de conducción, siendo éstas más prevalentes en población anciana. Nuestro objetivo es analizar antecedentes y características de pacientes jóvenes con colocación de MP.

Métodos: Se revisaron todos los primoimplantes de MP de nuestro centro en pacientes menores de 60 años entre el 1 de enero de 2012 y 31 de diciembre del 2015. Quedaron excluidos recambios de MP.

Resultados: Se recogieron 67 pacientes (edad media 52 años + 9), siendo 71,6% varones (edad media 53 años + 8) y 28,4% mujeres (edad media 51 años + 10). Ninguno tenía antecedente familiar de colocación de MP. El 32,8% no presentaban ningún FRCV; el 29,9% uno; el 22,4% 2 y el 14,9% presentaban 3 o más FRCV recogidos en **Introducción y objetivos:** El más frecuente fue el tabaco (44,8 frente a 55,2%), seguido de HTA (40,3 frente a 59,7%), dislipemia (26,9 frente a 73,1%) y diabetes (10,4 frente a 89,6%). El 46,3% no tenían cardiopatía; el 20,9% padecían algún tipo de valvulopatía (64,3% aorta, 28,6% mitral y 14,3% doble válvula), el 16,4% padecían cardiopatía isquémica, el 6% tenían alguna cardiopatía congénita, el 3% miocardiopatía hipertrófica, el 3% miocardiopatía dilatada, y el 4,5% otro tipo de cardiopatía. La indicación más frecuente fue el bloqueo auriculo-ventricular (BAV) completo (47,8%), seguido de pausas ventriculares (13,4%), síndrome de seno enfermo (10,5%), BAV avanzado (9%), BAV Mobitz II (4,5%), y otros (14,9%). El 49,7% se encontraban asintomáticos. El 50,3% tenía algún síntoma, siendo el más frecuente el mareo (26,9%), seguido del síncope (25,4%) y la disnea u otros (9%). El 13,4% requirió de un MP provisional previo, el 4,47% de los cuales fue un MP epicárdico en el seno de una intervención quirúrgica. En cuanto al tipo de dispositivo implantado, el 74,6% fue un dispositivo tipo DDDR, seguido de VVIR (14,9%), tricameral (4,5%), VDDR (3%), y AAIR (3%). Se produjo neumotórax en 4,5%; hematoma en 3% y taquicardia inducida por MP en 1,5%.



Gráfica en la que se observan las diferentes cardiopatías en los individuos del estudio.

Conclusiones: Las características clínicas de pacientes jóvenes con implantación de MP son muy variables, sin describirse asociación con historia familiar previa o antecedente de una cardiopatía concreta. Por otro lado, las indicaciones del implante de MP no difieren con respecto a la población general, así como la

incidencia de síntomas previos.