



Revista Española de Cardiología



6078-579. MARCAPASOS SIN CABLES. EXPERIENCIA DE UN CENTRO A LARGO PLAZO

José Luis Martínez-Sande, Javier García-Seara, Laila González-Melchor, Moisés Rodríguez-Manero, Pablo Antúnez-Muiños, Teba González-Ferrero, Xesús-Alberte Fernández-López y José Ramón González-Juanatey

Complejo Hospitalario Universitario de Santiago de Compostela (A Coruña).

Resumen

Introducción y objetivos: Actualmente existen pocos estudios en la vida real referentes al marcapasos sin cable (MSC), especialmente con seguimientos mayores a 48 meses.

Métodos: El estudio fue de carácter prospectivo y observacional en el que se incluyó a 216 pacientes consecutivos con indicación de implante de marcapasos trancatéter. En un paciente se implantó un sistema de MSC con sincronía AV.

Resultados: Se realizó el implante de MSC con éxito en los 215/216 pacientes incluidos. En un paciente se documentó una obstrucción completa de la vena cava inferior, por lo que se implantó un marcapasos unicameral convencional. La media de edad fue de $79,3 \pm 6,7$ años (rango 54-93); 133 (61,8%) eran varones, y 197 (91,6%) presentaban fibrilación auricular permanente. Eran portadores de válvula mecánica 18 pacientes, prótesis biológica 12 pacientes, y en 17 pacientes la indicación del implante se realizó tras el implante percutáneo de válvula aórtica. En 27 pacientes (12,5%) se realizó ablación del nódulo auriculoventricular en el mismo procedimiento. En 174 pacientes (80,9%) el implante se realizó bajo tratamiento anticoagulante oral (INR máximo de 2,4). Hubo 6 complicaciones mayores (2,8%): 2 fístulas arteriovenosas femorales y un taponamiento cardiaco, que precisaron reparación quirúrgica. Los parámetros de estimulación y sensado fueron excelentes tanto en el implante como en el seguimiento a largo plazo y se muestran en la figura. El seguimiento medio fue de 18 ± 10 meses; y 120 pacientes superaron el año de seguimiento, 76 pacientes los 2 años y 43 los 3 años de seguimiento, y 11 más de 4 años. Durante dicho periodo fallecieron 32 pacientes (16,3%), sin relación con el marcapasos sin cables. En un paciente hubo indicación precoz de reemplazo electivo en relación con umbral elevado y se implantó un nuevo MSC sin complicaciones, con un umbral excelente en el seguimiento.

Características basales de los pacientes

Edad (años)	$79,3 \pm 6,7$ [54-93]
Sexo varón, n (%)	133 (61,8%)

Hipertensión, n (%)	174 (80,9%)
Diabetes mellitus, n (%)	75 (34,8%)
EPOC, n (%)	37 (17,2%)
Insuficiencia renal, n (%)	40 (18,6%)
Valvulopatía, n (%)	91 (42,3%)
Fibrilación auricular, n (%)	197 (91,6%)
FEVI (%)	60,0 ± 7
Dicumarínicos, n (%)	140 (65,1%)
ACOD, n (%)	34 (15,8%)



Rendimiento eléctrico a largo plazo.

Conclusiones: El implante de marcapasos sin cables es factible y seguro, presentando potenciales ventajas sobre los sistemas convencionales. El rendimiento eléctrico y la seguridad a largo plazo son excelentes.