



4013-3. EXTRACCIÓN DE CABLES-ELECTRODO VÍA ENDOVENOSA SUPERIOR CON SONDA EVOLUTION. EXPERIENCIA DE DOS CENTROS HOSPITALARIOS

Elkin González Villegas, Aquilino Hurle González, Jorge Silvestre García, Omar Al-Razzo, David Cabestrero Alonso, Juan Gabriel Martínez Martínez, Alicia Ibáñez Criado, José María Mesa García, Hospital Universitario La Paz, Madrid y Hospital General Universitario, Alicante.

Resumen

Introducción: La retirada sin circulación extracorpórea de sistemas de marcapasos/DAI de larga duración, exige técnicas y herramientas específicas. El estudio retrospectivo evalúa la experiencia en dos centros, donde se realizan de rutina técnicas de extracción de cables, llegándose a hacer una media de 90 casos anualmente. Describimos nuestra experiencia con la utilización del dispositivo extractor Evolution[®] (Cook Corporation), Sistema de vaina extractora con rotor mecánico para liberación de adherencias.

Material y métodos: Estudio retrospectivo realizado sobre 48 enfermos en los que se han extraído cables entre los meses de abril de 2009 y abril de 2010. Se analizaron las variables: edad, sexo, indicación, tipo de cable, años implantados, tipo de explante, y complicaciones.

Resultados: Sobre un total de 62 cables extraídos en 48 pacientes (pte). La edad media fue de $68,24 \pm 14,54$, siendo 75 % varones y 24 % mujeres. La indicación de extracción fue en un 47 % disfunción del electrodo y en un 53 % infección. Se extrajeron 14 cables auriculares, 47 ventriculares derechos y 1 ventricular izquierdo, de los que 29 eran de fijación activa y 33 de fijación pasiva; 22 cables de DAI, 4 cables VDD y el resto estándar. La cronicidad del electrodo fue de $5,8 \pm 4,4$ años. Se realizó un explante completo en el 92,14 %. 4 ptes. tuvieron complicaciones: 2 ptes. presentaron fractura del electrodo siendo necesaria la extracción vía vena femoral derecha y otra mediante CEC. Otro pte. presentó hematoma mediastínico, y un pte desgarro en aurícula derecha, requiriendo esternotomía para reparación de desgarro auricular.

Conclusiones: La extracción de cables vía endovenosa superior con el dispositivo Evolution[®], es segura y sencilla, aunque la técnica no está exenta de riesgos; requiere una curva de aprendizaje mínima y cobertura de cirugía cardíaca para tratamiento de posibles complicaciones mayores.