



6001-515. PRESENTACIÓN DE UN PROTOCOLO DE SEGUIMIENTO DE PACIENTES PORTADORES DE DISPOSITIVOS DE ESTIMULACIÓN CARDIACA SOMETIDOS A RADIOTERAPIA

Alejandro Cortell Fuster, Vicente Montagud Balaguer, Ana María Peset Cubero, Candela Rodríguez Navarro, Olga Suárez Gómez, Teresa Mut Navarro y Lorenzo Fácila Rubio del Hospital Provincial de Castellón, Castellón y Hospital General Universitario de Valencia, Valencia.

Resumen

Objetivos: En la actualidad existe un número creciente de pacientes portadores de un dispositivo de estimulación cardíaca que van a ser sometidos a radioterapia, un procedimiento potencialmente dañino para el generador y las sondas. La disparidad en el manejo de estos casos es importante, al carecer de recomendaciones unificadas. Nuestro objetivo fue elaborar un protocolo con tal de homogeneizar y simplificar de forma segura dicho seguimiento en base a la bibliografía disponible.

Métodos: Se incluyeron de forma consecutiva todos los pacientes remitidos desde octubre de 2010, siendo estratificados en 4 niveles de riesgo del procedimiento (bajo, intermedio, alto y muy alto) según los siguientes parámetros: dependencia de estimulación, dosis de radiación estimada sobre el sistema > 2 Gray, ubicación del dispositivo en el campo y ser portador de un DAI. En todos los casos se realizó ECG e interrogación basal y tras finalizar el tratamiento, con un seguimiento más o menos estrecho (ECG semanal, ECG diario con o sin interrogación semanal y monitorización durante la radioterapia con interrogación cada 24-72h) en función del nivel de riesgo.

Resultados: 13 pacientes fueron incluidos (5 VVI, 4 VDD, 2 DDD y 2 DAI), siendo 7 dependientes de estimulación. La dosis total fue > 2 Gray en 3 casos. Se aplicó seguimiento intensivo (riesgo muy alto) a 4 pacientes, 1 de los cuales (DAI) presentó un reset eléctrico durante el tratamiento, siendo identificado precozmente. En el resto de casos no se detectaron disfunciones.

Conclusiones: Nuestro protocolo fue seguro, pues permitió detectar precozmente la disfunción de un DAI, al haber sido asignado a un seguimiento intensivo. Asimismo, no se objetivaron disfunciones en pacientes que, al presentar un riesgo menor, fueron sometidos a un seguimiento menos estrecho.