



4046-5. ¿CUÁLES SON LAS CAUSAS MÁS FRECUENTES EN NUESTRO MEDIO DE LA PÉRDIDA DE LA ESTIMULACIÓN VENTRICULAR IZQUIERDA?

Roberto Matía Francés, Antonio Hernández-Madrid, Antonia Delgado, Laura Carrizo, Hugo del Castillo Carnevali, Manuel Bullón, Concepción Moro y José Luis Zamorano del Hospital Universitario Ramón y Cajal, Madrid.

Resumen

Introducción y objetivos: La eficacia de la terapia de resincronización cardiaca se asocia con un porcentaje superior al 98% de latidos con estimulación biventricular. Nuestro objetivo fue describir las causas que han ocasionado una disminución en el porcentaje de estimulación biventricular.

Métodos: Realizamos un análisis de los últimos 250 implantes de resincronizador efectuados con al menos 1 año de duración (seguimiento medio 454 ± 231 días). Se analizaron los datos clínicos de pérdida de la estimulación, los datos diagnósticos recogidos en la memoria del dispositivo, así como cualquier otro dato que implique este resultado (por ejemplo: extracción por infección del mismo). Se consideró para este análisis dos grupos de pacientes, aquellos con un porcentaje de estimulación ventricular izquierda superior al 98% (Grupo I) o inferior (Grupo II). En esta cohorte, hasta un 38% de los pacientes habían presentado de forma persistente un porcentaje de estimulación izquierda $< 98\%$. Las causas de este porcentaje bajo de estimulación en nuestra serie fue: un 28% presencia de episodios de fibrilación auricular, en un 17% por parámetros de frecuencia/intervalos aurículo ventriculares inadecuadamente programados, un 5% extrasistolia ventricular de alta densidad, la dislocación del electrodo en un 4%, infección con explante del dispositivo en 3%, umbrales elevados izquierdos en un 2,5%, estimulación frénica no corregible un 1% y doble sensado auricular 0,6%. Con las medidas necesarias en cada caso de forma individualizada se pudo recuperar la estimulación izquierda en un 92% de los mismos.

Conclusiones: La pérdida de la estimulación ventricular izquierda se produce en un porcentaje de pacientes elevado durante el seguimiento (38%). Sus causas son múltiples, aunque las más frecuentes son la presencia de arritmias y la inadecuada programación del dispositivo. Las medidas individualizadas permiten recuperarla en la mayoría de los casos.