Rev Esp Cardiol. 2015;68 Supl 1: 21

Revista Española de Cardiología

7001-13. TÉCNICA PARA REALIZACIÓN DE PUNCIÓN TRANSEPTAL GUIADA POR UN NUEVO SISTEMA DE NAVEGACIÓN INTRACARDIACA

Ignacio García Bolao, Pablo Ramos Ardanaz, Gabriel Ballesteros Derbenti, Aitor Hernández Hernández y Enrique Vives Rodríguez de la Clínica Universidad de Navarra, Pamplona (Navarra).

Resumen

Introducción y objetivos: Uno de los aspectos potencialmente dañinos de los procedimientos de electrofisiología es la exposición a la radiación ionizante. MediGuide es un nuevo sistema de navegación que permite el seguimiento continuo y en tiempo real de los catéteres sobre una o varias secuencias pregrabadas de fluoroscopia. El sistema compensa los movimientos del paciente, se adapta a su frecuencia cardiaca y movimientos respiratorios y permite trabajar virtualmente como un sistema de radioescopia multiplanar reduciendo significativamente los niveles de exposición radiológica a paciente y operador. Recientemente Mansour et al (PACE 2015 Feb 25. doi: 10.1111/pace.12617) han descrito en 12 pacientes la técnica para realizar la punción transeptal (PTS) asociando MediGuide a ecografía intracardiaca. Se describe aquí la técnica para realizar PTS con MediGuide sin necesidad de técnicas de imagen adicionales.

Métodos: Tras la adquisición inicial de dos loops de 5 segundos de radioescopia (RAO30, LAO30) se procede, a marcar con cualquiera de los catéteres de electrofisiología con los que se va a realizar la ablación las referencias anatómicas de His y seno coronario, A continuación, se introduce exvivo, una guía de 0,014 pulgadas habilitada para MediGuide exactamente hasta el extremo distal de la aguja de Brockenbrough. En el extremo proximal se conecta una válvula tipo Copilot con sistema de lavado y transductor de presión estándar, con la que se fija firmemente la guía en su posición preestablecida. Posteriormente se introduce el complejo aguja/guía sobre el dilatador y la vaina de Mullins y se procede a las maniobras habituales de PTS, bajo control de MediGuide y de presión.

Resultados: Se han realizado 10 PTS en 5 pacientes. En todos ellos se consiguieron realizar las dos PTS excepto en un paciente, en quien no se pudo realizar la segunda PTS por deterioro de la guía. La mediana de tiempo de radioscopia tras la adquisición inicial fue de 10 (0-32) segundos. En dos pacientes se realizó el procedimiento sin radioescopia. No hubo complicaciones derivadas del procedimiento.

Conclusiones: Se describe una nueva técnica y la experiencia inicial de PTS con MediGuide y control de presión, de potencial utilidad para disminuir la dosis de radiación en procedimientos de electrofisiología.