



Revista Española de Cardiología



6004-48. DESFIBRILADOR SUBCUTÁNEO S-ICD: RESULTADOS EN LOS PRIMEROS 27 PACIENTES EN UN CENTRO ESPAÑOL

Miguel Ángel Arias, Marta Pachón, Alberto Puchol, Finn Akerström, Andrés Pérez-Sánchez y Luis Rodríguez-Padial del Hospital Virgen de la Salud, Toledo.

Resumen

Introducción y objetivos: Para evitar los problemas clínicos asociados a los cables endocavitarios en pacientes portadores de desfibriladores automáticos, se ha desarrollado un sistema de desfibrilación enteramente subcutáneo (S-ICD). Se describe la experiencia en un centro español con esta terapia, en un periodo de 3,5 años desde el primer implante realizado.

Métodos: Desde octubre-2013 hasta abril-2016, se han implantado 28 S-ICD en 28 pacientes sin indicación de TRC o estimulación. El 63% (17 pacientes) fueron varones, la edad media fue de $45,7 \pm 14,6$ años, la FEVI estaba deprimida en el 41% (11 pacientes) y el 70% de los implantes fue como prevención primaria. Se siguió la técnica de 3 incisiones en los 5 primeros, y la de 2 incisiones en los 22 restantes. Todos los pacientes superaron el despistaje electrocardiográfico pertinente. Cuatro pacientes tenían previamente implantado un desfibrilador transvenoso que presentó infección (3 pacientes) o disfunción de cables (1 paciente).

Resultados: Se implantó el sistema en los 27 pacientes de forma satisfactoria. No se produjeron complicaciones periimplante, y la inducción de fibrilación ventricular (FV), su reconocimiento y la desfibrilación fueron exitosas y sin complicaciones en todos los pacientes inducidos, con un tiempo medio a terapia de 17,7 segundos. El tiempo total de implante fue de 66 ± 26 minutos. Se programó en todos los casos una zona condicional y una de choques por encima de 240 o 250 lpm. En los últimos 17 pacientes implantados se ha complementado el seguimiento presencial con la monitorización remota Latitude. En un seguimiento medio de 11,4 meses (2-28 meses), no se han registrado complicaciones relacionadas con el implante y ningún paciente ha fallecido. La incidencia de terapias apropiadas hasta el momento es del 0% así como de terapias apropiadas.

Conclusiones: El S-ICD representa una opción eficaz y segura en determinados grupos de pacientes con indicación de desfibrilador. La experiencia está siendo favorable, siendo nula la incidencia de terapias inapropiadas y complicaciones relacionadas con el dispositivo.