



6004-65. DURACIÓN Y DISPERSIÓN DE LA ONDA P DURANTE LA ESTIMULACIÓN EN DOS SITIOS DE LA AURÍCULA DERECHA

Elibet Chávez-González¹, Adesley Pérez-Hernández² y Francisco L. Moreno-Martínez¹ del ¹Cardiocentro "Ernesto Che Guevara", Santa Clara (Villa Clara) y ²Hospital Universitario "Arnaldo Milián Castro" Santa Clara (Villa Clara).

Resumen

Introducción y objetivos: La estimulación cardiaca en sitios específicos de las aurículas ha demostrado efectos beneficiosos para la prevención de la fibrilación auricular. Los trastornos de la conducción interauricular pueden determinarse mediante la medición de la duración y la dispersión de la onda P en el electrocardiograma de 12 derivaciones. El objetivo fue estimar y comparar los valores de duración máxima de la onda P (P_{máx}) y su dispersión (Pd) durante el ritmo sinusal y el de marcapasos en 2 sitios de estimulación en la aurícula derecha.

Métodos: Estudio prospectivo donde se aleatorizaron 61 pacientes para la estimulación auricular derecha a nivel del apéndice auricular (Grupo 1) o en la porción alta del tabique interauricular (Grupo 2). Se obtuvieron electrocardiogramas de 12 derivaciones durante el ritmo sinusal, antes de el implante del marcapasos, y 2 años después en presencia del ritmo estimulado. Se midieron las ondas P en ambos electrocardiogramas para determinar su duración máxima y mínima, y poder calcular su dispersión en ambos momentos; asimismo se determinaron los valores medios $\pm$ desviación estándar de las variables relacionadas e independientes.

Resultados: No se encontraron diferencias significativas de P_{máx} y Pd entre ambos sexos. Los valores medios de P_{máx} en ritmo sinusal fueron de $102,8 \pm 6,3$ ms en el Grupo 1 y $100,2 \pm 8,9$ ms en el 2 ($p = 0,320$). Sin embargo, estos valores sí mostraron diferencias estadísticas altamente significativas durante el ritmo estimulado (Grupo 1, $120,6 \pm 6,0$ ms y Grupo 2, $89,2 \pm 9,4$ ms [$p 0,0001$]). Esta misma relación estadística fue también encontrada al analizar la Pd en ritmo estimulado (Grupo 1, $40,65 \pm 6,9$ ms y Grupo 2, $19,03 \pm 2,4$ ms), que fue significativamente menor ($p 0,0001$) en el grupo donde el electrodo de estimulación se colocó en la porción alta del tabique interauricular.

Valores medios e intervalos de confianza de Pmax y Pd según el ritmo en ambos grupos					
Mediciones de la onda P	Ritmo sinusal		Ritmo estimulado		Valor de p
	Media $\pm$ DE	IC95%	Media $\pm$ DE	IC95%	
P _{máx} - Grupo 1	$102,8 \pm 6,3$	100,5-105,1	$120,6 \pm 6,0$	118,4-122,8	0,0001

Pmáx - Grupo 2	100,2 ± 8,9	97,7-105,7	89,2 ± 9,4	82,6-92,7	0,0001
Pd - Grupo 1	33,43 ± 9,5	29,4-37,3	40,65 ± 6,9	38,1-43,1	0,0001
Pd - Grupo 2	33,03 ± 4,9	28,2-37,7	19,03 ± 2,4	18,1-19,9	0,0001
Pd: dispersión de la onda P; Pmáx: P máxima, DE: desviación estándar. Comparación entre ambos grupos de la Pmáx en ritmo sinusal (p = 0,320) y en ritmo estimulado (p 0,0001). Comparación entre ambos grupos de la Pd en ritmo estimulado: p 0,0001.					

Conclusiones: La estimulación eléctrica en la porción alta del tabique interauricular mostró menores valores de P máxima y de dispersión de la onda P que la producida en el apéndice auricular izquierdo, posiblemente relacionada con la proximidad al haz de Bachmann y a que, en esa localización, ambas aurículas se activan simultáneamente con lo que se evitan los retrasos de la conducción interauricular y se reducen los tiempos de conducción a ese nivel.