



5018-7. IMPLANTE DE MARCAPASOS SIN CABLES Y ABLACIÓN DEL NÓDULO AURICULOVENTRICULAR EN EL MISMO PROCEDIMIENTO

José Luis Martínez-Sande, Javier García-Seara, Laila González-Melchor, Moisés Rodríguez-Mañero, Diego Iglesias-Álvarez, Xesús Alberte Fernández-López, Violeta González-Salvado y José Ramón González-Juanatey del Complejo Hospitalario Universitario de Santiago, Santiago de Compostela (A Coruña).

Resumen

Introducción y objetivos: La posibilidad de realizar el implante de marcapasos sin cables Micra más ablación del nódulo auriculoventricular (RFNAV) en el mismo procedimiento es desconocida. Asimismo, no existen datos acerca de la seguridad y del posible riesgo de dislocación/modificaciones de los parámetros de estimulación del dispositivo. No obstante, teóricamente dicha estrategia es muy atractiva, ya que la ablación se puede realizar empleando el mismo introductor largo utilizado en el implante, añadiendo un tiempo de procedimiento usualmente breve. El objetivo fue valorar la posibilidad de realizar concomitantemente ambos procedimientos-implante de Micra y RFNAV - y sus resultados a medio plazo.

Métodos: El estudio fue de carácter prospectivo y observacional en el que se incluyeron 75 pacientes consecutivos con indicación de implante de marcapasos unicameral.

Resultados: Se realizó el implante de Micra exitosamente en los 74/75 pacientes incluidos. En un paciente se documentó una obstrucción completa de la vena cava inferior, por lo que se implantó un marcapasos unicameral convencional. En 15 pacientes (20,3%) se realizó RFNAV en el mismo procedimiento, en todos ellos la indicación fue fibrilación auricular permanente con mal control de la frecuencia ventricular ($n = 11$) y *flutter* atípico ($n = 4$); con predominio de mujeres ($n = 13$), con una media de edad fue de $75,5 \pm 9,3$ años. La fracción de expulsión del ventrículo izquierdo era normal en todos los pacientes en los que se realizó la RFNAV y ninguno presentaba asincronía ventricular. Las mediaciones eléctricas del implante fueron: onda R: 11,8 mV, umbral: 0,66 V a 0,24 ms y una impedancia de 787 Ω . Tras el implante del Micra, se realizó la RFNAV sin complicaciones, con un tiempo de fluoroscopia adicional de 3,5 minutos. Tras una media de seguimiento de $10 \pm 8,4$ meses no hubo complicaciones y los parámetros de estimulación y sensado fueron excelentes.

Conclusiones: La RFNAV inmediatamente tras el implante de marcapasos sin cables Micra es factible sin complicaciones reseñables a medio plazo. En nuestra experiencia inicial, dicha estrategia es más confortable para el paciente y con menor coste de recursos que la estrategia convencional de implante de marcapasos y posterior RFNAV.