



6002-36. EMPLEO DE LA VÍA FEMORAL EN PROCEDIMIENTOS DE EXTRACCIÓN PERCUTÁNEA DE ELECTRODOS DE DISPOSITIVOS. FACTORES PREDICTORES DE SU USO

Víctor Castro Urda, Fernando Natal Álvarez, Jorge Toquero Ramos, Vanessa Moñivas Palomero, Susana Mingo Santos, Manuel Sánchez García, Carlos Arellano Serrano e Ignacio Fernández Lozano del Hospital Universitario Puerta de Hierro, Majadahonda (Madrid).

Resumen

Introducción y objetivos: El número de procedimientos de extracción de electrodos de se ha incrementado. La vía femoral se usa como forma de rescate cuando el explante por la vía superior convencional ha fracasado. El objetivo fue describir la incidencia de uso de vía femoral en nuestra población así como los factores que predicen la necesidad de su uso.

Métodos: Se analizó la incidencia utilización de vía femoral y los factores que predecían su uso en los enfermos a los que se les realizó un procedimiento de extracción entre noviembre de 2011 y octubre de 2016.

Resultados: Se incluyeron 68 pacientes. 79,4% varones. La edad media fue de $62,83 \pm 10,77$ años. El 41,5% de los dispositivos era marcapasos y el 58,5% desfibrilador. El 16,9% de los dispositivos eran resincronizadores. Se extrajeron un total de 114 electrodos. El 60,5% de los electrodos eran de fijación pasiva en comparación con 39,5% con fijación activa. El tiempo desde el implante fue de $17,55 \pm 98,09$ meses. Se empleó la ruta femoral en el 21,1% de los electrodos. Las causas que motivaron la extracción fueron la infecciosa en el 44,1% de los casos, la disfunción en el 48,5% y la realización de *upgrade* en el 74%. Se obtuvo un éxito clínico en el 94,1% de los enfermos, no obteniendo éxito en el 16,7% de los cables en los que se usó la vía femoral. Como complicaciones al procedimiento hubo un caso taponamiento cardiaco que requirió ir a cirugía cuando se empleo la vía femoral. Los factores que predijeron el empleo de la ruta femoral fueron la presencia de electrodos de fijación pasiva (33,3 frente a 2,2%, OR 22,2, IC95% 2,84-166,6, $p = 0,05$) y la indicación de explante por disfunción (24,2 frente a 8,6%, OR 3,41, IC95% 0,82-14,21, $p = 0,079$). Que la causa del explante fuera infecciosa se mostró como un factor protector de la necesidad del empleo de la ruta femoral (6,7 frente a 23,7%, OR 0,23, IC95% 0,046-1,16, $p = 0,09$).

Conclusiones: Se hace necesario el empleo de la ruta femoral como procedimiento de rescate en el 21,1% de los electrodos extraídos. Dicha vía de acceso no fue eficaz en el 16,7% de los cables. Los factores que predijeron su utilización fueron la presencia de electrodos de fijación pasiva y que la causa de la extracción fuera la disfunción. Por el contrario, cuando la causa de la extracción era la infecciosa, el empleo de la ruta femoral fue menos frecuente.