



6078-575. ESTABILIDAD DE UMBRAL CON ELECTRODOS DE FIJACIÓN ACTIVA DEL VENTRÍCULO IZQUIERDO

Arancha Díaz Expósito, Amalio Ruiz Salas, M^a Carmen Medina Palomo, Alberto Barrera Cordero, Francisco Javier Alzueta Rodríguez y Juan José Gómez Doblas

Hospital Clínico Universitario Virgen de la Victoria, Málaga.

Resumen

Introducción y objetivos: El funcionamiento de los dispositivos TRC depende del buen posicionamiento de los electrodos, que puede quedar comprometido por la movilización de los cables, umbrales inaceptablemente altos o la estimulación frénica. El electrodo tetrapolar de fijación activa del VI, a través de un mecanismo helicoidal, podría aportar estabilidad. Objetivos: estudiar el impacto de la fijación activa del VI en la estabilidad de umbral y las dislocaciones.

Métodos: Se incluyeron 127 pacientes con implante de dispositivos TRC entre septiembre 2017 y diciembre 2019, mediante muestreo consecutivo y fueron aleatorizados: 62 con electrodos de fijación activa vs 65 con electrodos estándar. Se registraron umbrales, pérdidas de captura y dislocaciones en el seguimiento.

Resultados: La edad media fue de $73,9 \pm 8,4$ años. El 75% fueron hombres y el 48,4% presentó cardiopatía isquémica. Los dos grupos fueron similares respecto a estas variables. Se registraron 5 (7,7%) dislocaciones en el grupo control frente a 2 (3,2%) en el grupo de fijación activa (ns). La diferencia de umbral respecto al implante (en V) fue mayor en el grupo control a las dos semanas (0,59 vs 0,15, p 0,05) y a los seis meses (0,99 vs 0,36, p 0,05)).



Conclusiones: 1. Los electrodos de fijación activa del VI proporcionan mayor estabilidad de umbral que los convencionales. 2. Existe una tendencia no significativa a la reducción de dislocaciones.