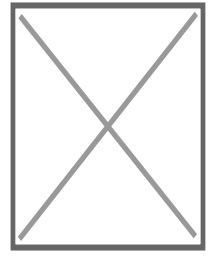


Revista Española de Cardiología



6078-580. MARCAPASOS MONOCAMERALES CONVENCIONALES VS MARCAPASOS TRANSCATÉTER. ¿EN EL SEGUIMIENTO A MEDIO Y LARGO PLAZO CUALES SON MEJOR?

José Luis Martínez-Sande, Javier García-Seara, Laila González Melchor, Moisés Rodríguez-Mañero, Xesús-Alberte Fernández-López, Aurora Baluja y José Ramón González Juanatey

Complejo Hospitalario Universitario de Santiago de Compostela (A Coruña).

Resumen

Introducción y objetivos: Los marcapasos transcáteter sin cables Micra (MSC) son dispositivos de estimulación monocameral que han demostrado un perfil de seguridad y un rendimiento eléctrico muy satisfactorio. El objetivo fue comparar la seguridad y rendimiento eléctrico a medio y largo plazo de los MSC y los marcapasos monocamerales convencionales (MCP-VVI) implantados durante el mismo periodo de tiempo en un solo centro con casos “de la vida real”.

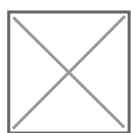
Métodos: El estudio fue prospectivo y observacional, de un solo centro hospitalario, en el que se incluyeron todo los pacientes con implante de marcapasos monocameral en un periodo mayor de 4 años (junio 2015 a diciembre 2019), y un seguimiento mínimo de 6 meses. Se analizaron las características clínicas, electrocardiográficas y ecocardiográficas al implante y sus complicaciones.

Resultados: Se incluyeron un total de 443 pacientes, de los cuales a 245 pacientes se les implantó un marcapasos convencional VVI y a 198 pacientes un MSC. Hubo un predominio de varones solo en los MSC 123 (62,1%) vs 67 (27,3%) en los MCP-VVI. Las características clínicas, ECG y ecocardiográficas se presentan en la tabla. Hubo una diferencia significativa entre el total de complicaciones entre ambos grupos (MCP-VVI 21 casos (8,6%) vs MSC 7 casos (3,5%), $p = 0,0303$) y en el análisis pareado de complicaciones (tabla, fig.1A). La mortalidad a medio largo plazo fue elevada 63 (14,2%), pero solo en un caso de los MCP-VVI fue asociada al dispositivo (endocarditis) (fig.1B).

Características clínicas, ecocardiográficas y ECG

	MCP VVI n = 245 (%)	MCS n = 198 (%)	P
Edad	83,6	79,2	0,00001
Varones	67 (27,3)	123 (62,1)	0,00001

Hipertensión arterial	155 (63,3)	160 (80,8)	0,00001
Diabetes mellitus	63 (25,7)	69 (34,8)	0,3662
EPOC	33 (13,5)	34 (17,1)	0,2795
Insuficiencia renal	86 (35,1)	36 (18,2)	0,00007
Cardiopatía isquémica	39 (15,9)	43 (21,7)	0,1181
Insuficiencia cardíaca	67 (27,3)	46 (23,2)	0,3232
Arteriopatía periférica	16 (6,5)	12 (6,1)	0,8398
Valvulopatía	80 (32,6)	87 (43,9)	0,0148
Prótesis valvular	19 (7,7)	30 (15,2)	0,01359
TAVI	22 (9)	16 (8,1)	0,7369
Anticoagulación oral	160 (65,3)	161 (81,3)	0,000177
Complicaciones totales	7 (3,5)	21 (8,6)	0,0303
Complicaciones mayores	6 (3)	14 (5,6)	0,1761
Complicaciones menores	1 (0,5)	7 (2,8)	0,0645



Curva de Kaplan-Meier de complicaciones y mortalidad.

Conclusiones: Los MSC son dispositivos con un adecuado perfil de seguridad y que en nuestra cohorte presentaron una menor tasa de complicaciones a medio y largo plazo con respecto a los marcapasos convencionales.