



Revista Española de Cardiología



6081-491. PREFERENCIAS DE CARDIÓLOGOS Y PACIENTES SOBRE LAS CARACTERÍSTICAS DE LOS MARCAPASOS EN ESPAÑA

Francisco Javier García Fernández¹, M. Luisa Fidalgo Andrés², Beatriz Pellicer Vercher³, María Álvarez Orozco³, Elena Viciano Delibano⁴, Luis Lizán Tudela⁴ y Francisco Ruiz Mateas⁵

¹Unidad de Arritmias. Complejo Asistencial de Burgos, Burgos, España, ²Unidad de Arritmias. Complejo Asistencial Universitario de León, León, España, ³Health Economics and Reimbursement. Medtronic Ibérica, Madrid, España, ⁴OUTCOMES 10 SLU, Castellón, España y ⁵Cardiología. Hospital Costa del Sol, Marbella (Málaga), España.

Resumen

Introducción y objetivos: La evolución tecnológica en las funcionalidades de los marcapasos (MP) ha supuesto un cambio de paradigma en la estimulación cardiaca. El objetivo es analizar las preferencias de cardiólogos (CD) y pacientes (PT) por las características diferenciales de los MP.

Métodos: Estudio de preferencias, transversal, multicéntrico, descriptivo, no ligado a fármaco, según la metodología del experimento de elección discreta (EED). Los atributos del EED (tabla) sobre los MP, transvenosos y sin cables, fueron definidos a partir de una revisión bibliográfica, un grupo focal con PT y un comité científico. Se realizaron dos cuestionarios, uno dirigido a CD con experiencia en la implantación y/o seguimiento de MP y a PT portadores de MP; y otro técnico, solo para CD. Todos los participantes valoraron sus preferencias sobre la estimulación con electrodos, longevidad, tamaño, compatibilidad con resonancia magnética (RM), localización, recambio y tipo de seguimiento. Adicionalmente, los CD valoraron las complicaciones, estimulación fisiológica, universalidad del programador, algoritmos de estimulación ventricular y de control de captura. Los datos se analizaron mediante un modelo logit mixto para establecer los valores de utilidad y la importancia relativa (IR) de las características diferenciales de los MP.

Resultados: Participaron un total de 42 PT y 42 CD. El valor de utilidad del EED común fue estadísticamente significativo en todos los atributos a excepción de la localización para CD y PT, y de la estimulación con electrodos para PT. En el EED común, ambos otorgaron mayor IR a la compatibilidad con RM (CD 25,0% y PT 28,1%) seguido de la longevidad (CD 23,8% y PT 22,5%). En cambio, el tercer atributo fue el tipo de seguimiento (21,0%) para los CD y el tamaño (19,0%) para los PT (figura). En el EED de CD el valor de utilidad obtenido fue estadísticamente significativo para todos los atributos a excepción de la estimulación con electrodos. La mayor IR se otorgó a las complicaciones (29,6%), seguido de la estimulación fisiológica (23,1%) y los algoritmos de estimulación ventricular (14,4%).

EED común

EED CD

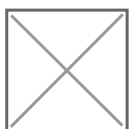
Pacientes y cardiólogos

Cardiólogos

Atributos	Niveles	Atributos	Niveles
Atributo 1*	La estimulación del MP se realiza:	Atributo 1*	La estimulación del MP se realiza:
Electrodo	1. En ausencia de electrodos 2. Mediante la implantación de electrodos	Electrodo	1. En ausencia de electrodos 2. Mediante la implantación de electrodos A los 12 meses tras la implantación, la incidencia de infecciones relacionadas con el MP:
Atributo 2	La duración de la batería del MP:	Atributo 2	
Longevidad	1. Es igual o superior a 8 años 2. Es inferior a 8 años.	Complicaciones	1. Es inferior al 1,5% 2. Es igual o superior al 1,5%
Atributo 3	El MP es:	Atributo 3	El MP:
Tamaño	1. Pequeño. 1. Grande.	Modos de estimulación	1. Permite programar todos los modos de estimulación (DDD/R, VDD/R, VVI/R, AAI/R) 2. Permite programar 2 modos de estimulación (VVI/R, VDD/R)
Atributo 4	El uso del MP:	Atributo 4	El MP:
Compatibilidad con RM	1. Es compatible con la realización de RM (bajo condiciones específicas) 2. No es compatible con la realización de RM.	Estimulación fisiológica	1. Permite estimular la rama izquierda/haz de His 2. No permite estimular la rama izquierda/haz de His
Atributo 5	Por su localización, el MP:	Atributo 5	El MP:

Localización	1. Es palpable a través de la piel (subcutáneo)	Algoritmos de estimulación ventricular	1. Dispone de algoritmos de minimización de la estimulación ventricular derecha innecesaria
	2. No es palpable a través de la piel (intraventricular)		2. No dispone de algoritmos de minimización de la estimulación ventricular derecha innecesaria
Atributo 6	En caso de agotamiento de la batería, el generador del marcapasos:	Atributo 6	El MP:
Recambio	1. Se sustituye por un nuevo generador	Algoritmos de control de captura	1. Dispone de algoritmos de control de captura automático
	2. Se mantiene y se implanta un nuevo generador		2. No dispone de algoritmos de control de captura automático
Atributo 7	El seguimiento del MP:	Atributo 7	El programador del marcapasos permite interrogar:
Tipo de seguimiento	1. Es sólo presencial, sin posibilidad de monitorización remota	Universalidad del programador	1. Otros modelos de MP
	2. Es presencial y con posibilidad de monitorización remota		2. Sólo el modelo de MP implantado

MP: atributos y niveles consensuados para cada EED marcapasos; RM: resonancia magnética; AAI/R: estimulación unicameral auricular; DDD/R: estimulación secuencial con dos cables; VDD/R: estimulación secuencial monocable; VVI/R: estimulación unicameral ventricular.



Diferencias en la importancia relativa reportada por pacientes y cardiólogos en el EED común.

Conclusiones: Este estudio permite conocer las características de los MP más relevantes para CD y PT. Los resultados podrían utilizarse para la toma de decisiones informadas en la elección del dispositivo más adecuado, prevaleciendo siempre el beneficio clínico del paciente.