



166/182. - Experiencia inicial en el implante de DAI totalmente subcutáneo en Andalucía

M. Molina Lerma¹, E. Arana Rueda², A. Barrera Cordero³, R. Cázar León⁴, E. Díaz-Infante⁴, D. García Medina⁵, R. Pavón Jiménez⁵, A. Pedrote Martínez², J.L. Peña Hernández³ y M. Álvarez López¹

¹Hospital Virgen de las Nieves. Granada. ²Hospital Virgen del Rocío. Sevilla. ³Hospital Virgen de la Victoria. Málaga. ⁴Hospital Virgen Macarena. Sevilla. ⁵Hospital Universitario Virgen de Valme. Sevilla.

Resumen

Introducción y objetivos: El DAI se ha establecido como tratamiento en la prevención de muerte súbita por arritmias ventriculares. La aparición de dispositivos totalmente subcutáneos evita el acceso vascular eliminando numerosas complicaciones como trombosis vascular o endocarditis, siendo igual de efectiva en el tratamiento de arritmias ventriculares que el DAI convencional. Este estudio pretende analizar los dispositivos subcutáneos implantados en los Hospitales andaluces.

Material y métodos: Estudio descriptivo de todos los DAI subcutáneos implantados hasta la fecha de envío del abstract en Andalucía.

Resultados: Se implantó DAI subcutáneo a 8 pacientes, 4 varones, 3 con disfunción moderada de VI (5 con FEVI normal), 5 prevención secundaria (4 por FV y 1 por TV), todos con cardiopatía (3 congénita, 1 displasia arritmogénica VD, 1 isquémica, 1 QT largo congénito, 1 miocardiopatía hipertrófica y 1 miocardiopatía no isquémica). Todos los implantes se realizaron con anestesia general (1 local), localizando el generador en línea medioaxilar izquierda en 7 casos y axilar derecha en 1. El vector programado fue el primario en 5 casos, alternativo en 2 y secundario en 1, y en todos ellos se programó frecuencia condicional y de choque. No hubo complicaciones durante el implante y solo 1 tuvo eventos en 8,9 meses de media de seguimiento (choques inapropiados por sobresensado de onda T).

Conclusiones: El DAI subcutáneo es una alternativa al DAI convencional, siendo seguro su implante y manteniendo las ventajas en el tratamiento de arritmias ventriculares, evitando los efectos deletéreos vasculares.