



Cardiocre



166/103. - Incidencia, evolución y factores asociados a la infección del desfibrilador automático implantable

A. Arce León¹, E. Arana Rueda¹, J. Szarvas Barbella¹, M. Marín Torres¹, L. García Riesco¹, A. de Alarcón² y A. Pedrote¹

¹Hospital Universitario Virgen del Rocío. Sevilla. ²Servicio de Enfermedades Infecciosas. Hospital Universitario Virgen del Rocío. Sevilla.

Resumen

Introducción y objetivos: La infección es una complicación importante del implante de desfibriladores (DAI). Describimos la experiencia en un laboratorio de electrofisiología de un centro de tercer nivel.

Material y métodos: Estudio prospectivo de implante de DAI iniciado en enero 2009. Basalmente se recogen datos clínicos, analíticos y del procedimiento. Se realiza un seguimiento a largo plazo, analizando la incidencia, evolución y factores asociados a la infección.

Resultados: En el periodo de inclusión se implantaron 435 DAI en 417 pacientes. En un seguimiento medio de $2,48 \pm 1,5$ años se infectaron 20 dispositivos (12 monocamerales) en 19 pacientes (incidencia 4,6% implantes/4,5% pacientes) con una mediana de tiempo a la infección de 56 días (p25-75 17-387 días). Se identificó el organismo en 18 pacientes. En todos hubo infección local de la bolsa y en 3 (15,7%) además afectación sistémica. Hubo 1 muerte en relación directa a la infección (*S. aureus*, afectación sistémica). En todos los pacientes se realizó tratamiento antibiótico y se retiró el sistema completo con implante contralateral. Un 12% de la población total fue exitus/trasplante durante el seguimiento con una mediana de tiempo al evento de 1,34 años (p25-75 0,8-2 años), sin existir diferencias entre grupos según presentaran o no infección. La adición de nuevos electrodos/upgrade del dispositivo fue el único factor independiente asociado a la infección OR 6 (IC95% 2-18); $p = 0,005$.

Conclusiones: La incidencia real de infección de DAI está influenciada por el tiempo de seguimiento. El implante de nuevos electrodos y el upgrade aumentan considerablemente el riesgo de infección.