



# Cardiocre



## 214/27 - Mantenimiento de la sincronía auriculoventricular a largo plazo en sistemas de estimulación VDD Monosonda

S. Blasco Turrión<sup>1</sup>, J.A. Sánchez-Brotons<sup>2</sup>, J. Lozano Cid<sup>2</sup>, P. González-Pérez<sup>2</sup>, M.S. Iravedra Bosque<sup>2</sup>, M. Maestre García<sup>2</sup>, E. Martínez-Morentín<sup>2</sup>, I. Pérez-López<sup>2</sup>, P. Martínez-Romero<sup>2</sup> y F. Morales-Ponce<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Hospital Universitario de Puerto Real. Cádiz. <sup>2</sup>FEA Cardiología. Servicio de Cardiología. Hospital Universitario de Puerto Real. Cádiz.

### Resumen

**Introducción y objetivos:** La estimulación cardíaca mediante sistemas VDD monosonda es poco utilizada debido al temor a la pérdida de la sincronía auriculoventricular (SAV) a largo plazo. El objetivo fue analizar detección auricular y SAV en los pacientes portadores de marcapasos VDD que acuden a nuestra consulta de seguimiento, así como determinar si guardan relación con el tiempo transcurrido desde el implante del electrodo (TIE).

**Material y métodos:** Estudio transversal en el que se incluyeron de forma consecutiva los 105 pacientes (edad  $75,3 \pm 10,1$  años; 48,6% hombres) portadores de marcapasos VDD que acudieron a la consulta de seguimiento entre abril de 2014 y abril de 2015. Se recogieron amplitud de la onda P detectada (AP) y porcentaje de SAV desde la última interrogación del dispositivo, correlacionándose ambos con el TIE mediante el coeficiente de correlación de Spearman y la prueba de Kruskal-Wallis.

**Resultados:** Las medianas de AP y porcentaje de SAV fueron 1,3 [p25-p75] 0,9-2,2 MV y 95 [p25-p75] 84-99%, respectivamente. El TIE fue  $65,8 \pm 46,9$  meses, y no se correlacionó con la AP (RHO -0,16;  $p = 0,11$ ) ni con el porcentaje de SAV (RHO -0,16;  $p = 0,11$ ). Estratificando según los terciles del TIE tampoco se observaron diferencias en el porcentaje de SAV entre los grupos ( $p = 0,13$ ), con medianas de 96,5% (TIE 38 meses), 92% (TIE 38-91 meses) y 95% (TIE > 91 meses).

**Conclusiones:** Nuestros pacientes portadores de sistemas de estimulación VDD monosonda presentaron unos parámetros aceptables de detección auricular y SAV. La AP y el porcentaje de SAV no se correlacionaron con el TIE.