



Cardiocre



214/157 - Marcapasos transitorio percutáneo urgente: uso y complicaciones

A. Grande Trillo, I. Esteve Ruiz y J. Matabuena Gómez-Limón

Médico Residente de 4º año de Cardiología. Hospital Universitario Virgen del Rocío. Sevilla.

Resumen

Introducción y objetivos: El marcapasos transitorio percutáneo (MTP) puede ayudar en el tratamiento agudo de bradiarritmias aunque conlleva riesgos por lo que debe evitarse tanto como sea posible según las guías de práctica clínica. Nuestro objetivo es valorar la experiencia de nuestro centro con el empleo urgente del MTP.

Material y métodos: Estudio retrospectivo observacional de paciente sometido a implante urgente de un MTP en nuestro centro entre 2008 y 2015. Analizamos indicación, técnica de implante, duración del empleo del MTP, estimulación definitiva y complicaciones asociadas.

Resultados: 145 pacientes fueron analizados (53% varones; edad 75 ± 11 años). La indicación fue: bloqueo auriculoventricular avanzado 63%; taquicardia ventricular polimórfica 16%; disfunción sinusal 12%; otros 9%. Los síntomas que motivaron el implante fueron: síncope 66%, insuficiencia cardíaca 22% y parada cardiorrespiratoria 12%. El acceso venoso fue vena subclavia en el 60% y femoral en el 40% restante. El umbral inicial fue 0,5 v de mediana, rango 2,3 v. La duración de la estimulación mediante MTP fue 3 días de mediana, rango 15 días. Se indicó estimulación definitiva en un 93% de la muestra. Hubo complicaciones en 34 pacientes (23%): disfunción 8,3% (n = 12); infección o fiebre 6,2% (n = 9); complicaciones del acceso vascular 0,7% (n = 1); neumotórax 2,7% (n = 4); arritmia ventricular 0,7% (n = 1); taponamiento cardíaco 1,4% (n = 2); y muerte 6,2% (n = 9).

Conclusiones: El MTP continúa siendo una opción terapéutica mostrando una tasa aceptable de complicaciones en nuestra serie, la mayoría no graves. Las indicaciones de nuestro centro coinciden con las descritas en otras series.