



257/40 - EXPERIENCIA INICIAL EN IMPLANTE DE MARCAPASOS SIN CABLES DE UN CENTRO

M. Cabrera Ramos¹, I. Gallardo Sánchez², M. Álvarez López², J.M. Lozano Herrera², J. Jiménez Jáimez², R. Macías Ruiz², M.S. Herruzo Rojas³, E. López Moreno², M. Algarra-Cullell² y L. Tercedor Sánchez²

¹*Médico Residente de 4º año de Cardiología. Hospital Universitario Virgen de las Nieves. Granada.* ²*FEA Cardiología. Complejo Hospitalario Universitario de Granada.* ³*FEA Cardiología. Hospital Santa Ana. Motril. Granada.*

Resumen

Introducción y objetivos: El marcapasos sin cables (MPSC) aparece como nueva opción en pacientes con indicación de estimulación monocameral. Nuestro objetivo es describir la experiencia inicial en nuestro centro.

Material y métodos: Se analizan los resultados de los 5 primeros pacientes con implante de MPSC.

Resultados: La media de edad fue de 71 ± 12 años, 4 varones y 1 mujer. Cuatro tenían fibrilación auricular permanente y otro persistente. La indicación de estimulación fue bloqueo AV paroxístico en 2, BAV permanente en 1, FA lenta en 1, y síndrome de bradicardia-taquicardia en otro. La FEVI era normal, salvo en uno con disfunción ventricular grave. Dos no presentaban cardiopatía, uno era portador de prótesis mecánica mitral y aórtica, uno de miocardiopatía dilatada y otro de hipertensiva. La indicación de MPSC se realizó por anatomía compleja en uno (persistencia de VCSI y reservorio en subclavia derecha), en 2 por complicaciones previas de dispositivo endovenoso, en otro tras endocarditis protésica y en otro por rechazo de la estimulación convencional. Tres estaban en tratamiento con acenocumarol durante el procedimiento. El implante fue medioseptal en 4 pacientes, y septo-apical en uno. La única complicación fue un bloqueo transitorio de rama derecha durante el implante. La programación fue VVI en 3 y VVIR el resto. Los parámetros de estimulación se mantuvieron óptimos a los tres meses de seguimiento.

Conclusiones: En la experiencia inicial en nuestro centro, el marcapasos sin cable es una alternativa segura para resolver complicaciones del marcapasos transvenoso, problemas anatómicos e infecciosos.