



Cardiocre



257/215 - UTILIDAD CLÍNICA DE ELECTRODO DESFIBRILADOR CON SENSADO AURICULAR. EXPERIENCIA DE NUESTRO CENTRO

M. Alba Sánchez¹, D. Ruiz Fernández² y M.J. Oneto Otero³

¹FEA Cardiología; ²Médico Residente de 3^{er} año de Cardiología; ³Medico Adjunto de Cardiología. Servicio de Cardiología. Hospital de Jerez de la Frontera. Cádiz.

Resumen

Introducción y objetivos: Los desfibriladores automáticos implantables (DAI) se utilizan en prevención primaria y secundaria para prevenir la muerte súbita arrítmica. Para prevenir choques inapropiados se han desarrollado dispositivos con posibilidad de sensado auricular.

Material y métodos: Hemos recogido todos los pacientes a los que se han implantado desfibrilador VDD en nuestro centro, desde abril de 2013 a la actualidad. Dado que todos los pacientes están incluidos en el sistema Homemonitoring[®] hemos sacado los datos de amplitud de la onda P y los episodios registrados del seguimiento remoto.

Resultados: Desde abril de 2013 a noviembre de 2016 hemos implantado 15 desfibriladores VDD. El seguimiento medio es de 23 meses (mínimo 4, máximo 47 meses). Al implante la onda P media fue de 2,9 mV. En todos los pacientes salvo en tres se ha mantenido estable a lo largo del tiempo. Ha habido 4 pacientes con episodios de arritmias ventriculares, en tres de ellos la onda P ha sido útil en la discriminación del episodio). En el otro ha habido un infrasensado pero no ha interferido en el diagnóstico de la arritmia. Ha habido 5 pacientes con episodios de monitorización auricular, 3 de ellos por sobresensado por artefacto en el canal auricular, otro se trata de taquicardias sinusales y el último es un paciente con múltiples episodios de FA paroxística, iniciándose anticoagulación tras la detección del primer episodio.

Conclusiones: La utilización de un electrodo con sensado ventricular permite discriminar correctamente las arritmias ventriculares de las auriculares en la mayoría de los pacientes.