



323/134 - RESULTADOS EN NUESTRO CENTRO DE LA ESTIMULACIÓN PERMANENTE EN HIS

M.T. Moraleda Salas, Á. Arce León, P. Moriña Vázquez, J.M. Fernández Gómez, J. Venegas Gamero y J.F. Díaz Fernández

Hospital Universitario Juan Ramón Jiménez. Huelva.

Resumen

Introducción y objetivos: Desde hace tiempo se conocen los beneficios de la estimulación permanente en His (EPHis) en pacientes con indicación de marcapasos. El desarrollo de herramientas específicas trata de mejorar sus limitaciones, como son los fallos en el implante, mayor tiempo de escopia, dislocación de electrodos y peores umbrales. El objetivo es describir nuestros resultados en pacientes con EPHis durante los últimos 5 meses con el empleo de herramientas específicas.

Material y métodos: Estudio descriptivo prospectivo de pacientes con EPHis, (implante entre octubre/2017 y febrero/2018), utilizando el introductor Medtronic-C315-His-catheter y el electrodo SelectSecure™ MRI-SureScan™ 3830. Analizamos: éxito del implante, tiempo de escopia, dislocación de electrodos, umbrales agudos y al mes de seguimiento.

Resultados: Incluimos 21 pacientes, mediana de edad 75 años (65-83). El 52,4% sin cardiopatía estructural, 9,5% presentaban cardiopatía isquémica y 28,6% miocardiopatía dilatada no isquémica; éxito del 85,7%; mediana de tiempo de escopia: 6,8 minutos (3,4-18,5). De los pacientes con EPHis, el 76,2% presentaban QRS fino [mediana de QRS basal 80 ms (62-88), y QRS estimulado 100 ms (77-110); el 25% estimulando His puro]. El 23,8% presentaban bloqueo de rama izquierda [mediana de QRS basal 150 ms (142-150), y QRS estimulado de 95 ms (90-107)]. La mediana de umbral agudo de His fue 1,7 V (1-2,7), y al mes de seguimiento 1,5 V (0,75-2,4), excluyendo a dos pacientes que presentaron pérdida de captura de His por elevación del umbral. No hubo ninguna dislocación de electrodos.

Conclusiones: La EPHis es factible y segura en un alto porcentaje de pacientes, con tiempos de escopia razonables, y umbrales aceptables tanto agudos como al mes de seguimiento.