

IMPLANTE DE MARCAPASOS TRANSCATÉTER ¿EL FIN DEL MARCAPASOS EPICÁRDICO?

Servicio de Cirugía Cardiovascular. Hospital Regional Universitario de Málaga. Del Pozo Rodríguez, Mónica; Valderrama Marcos, José Francisco; Iáñez Ramírez, Aída; Estévez Ruiz, Celia; Aranda Granados, Pedro; Calleja Rosas, Fernando.

CONGRESO NACIONAL

OLA DE CIRUGÍA CARDIOVASCULAR Y ENDOVASCULAR

Santander 17-20 junio 2020

Varón 67 años. Deambulación con apoyo.

- HTA, DMNID, DL, tabaquismo, obesidad, SAOS.
- Portador de marcapasos Medtronic Sensia SDRL1 en 2013 por BAV completo.
- Nefropatía diabética en HD desde 2018. Derrame pericárdico urémico.
- Episodios de sepsis urinaria en 2 ocasiones.
- Trombosis venosa yugular bilateral en relación a catéter de diálisis central y vía central, inferior izquierdo.

CE de marcapasos: disfunción de electrodo ventricular sin cambios en Rx tórax.

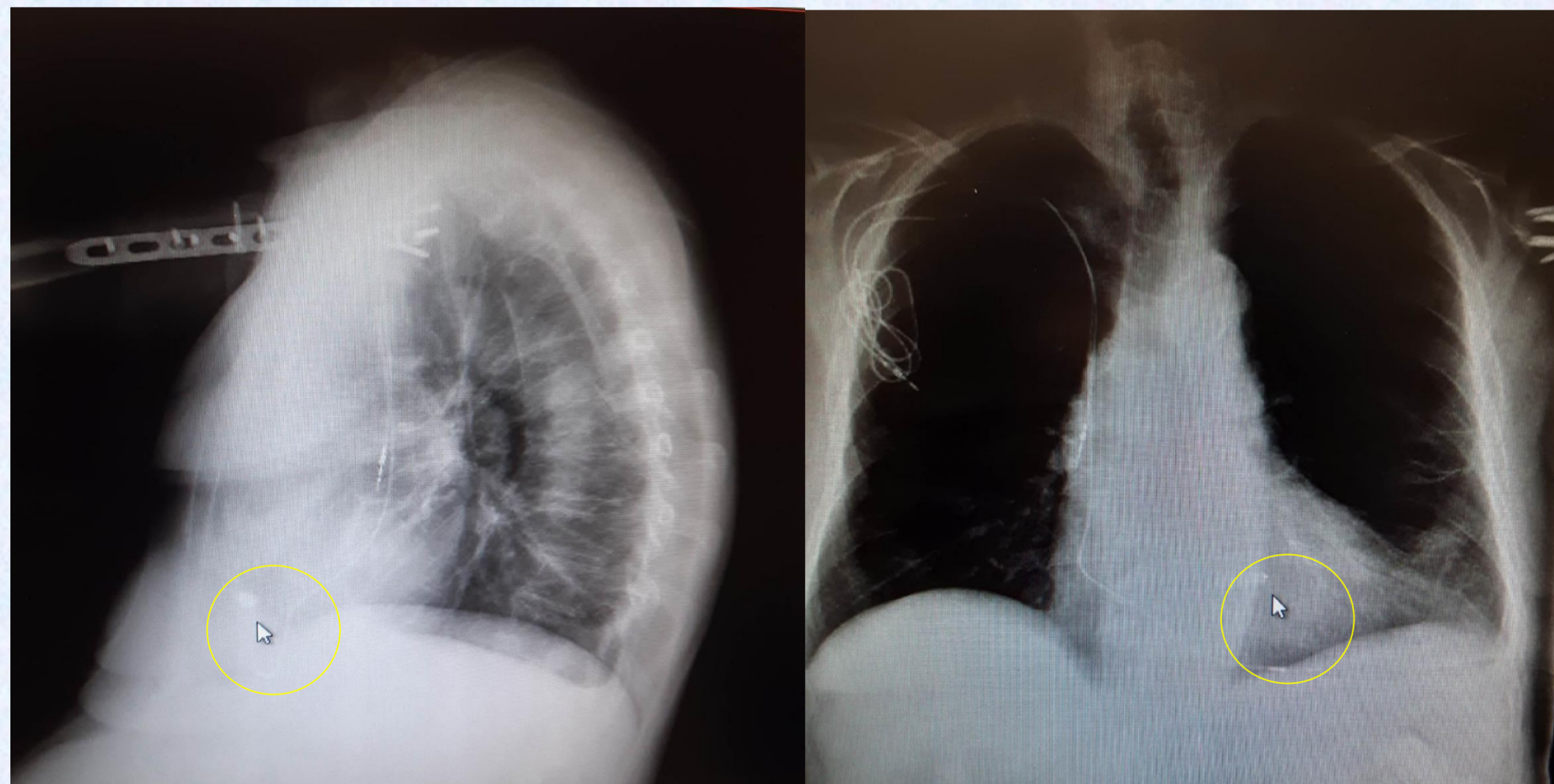
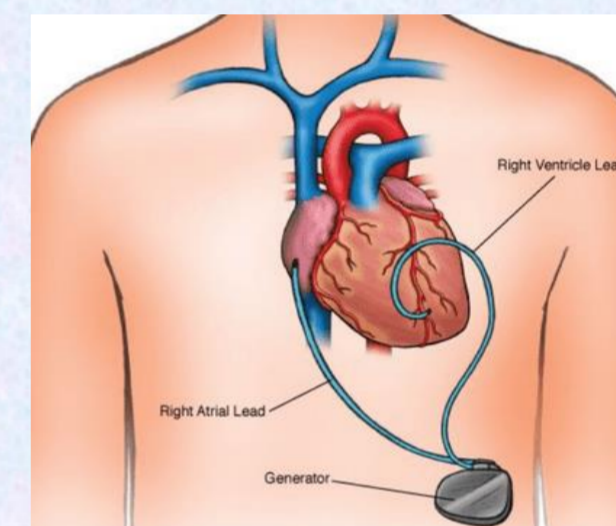
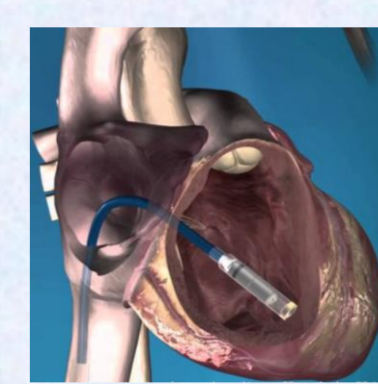
1ª IQX: se confirma electrodo ventricular disfuncionante, se intenta recolocar sin éxito. Imposibilidad de progresar guía ni retirar electrodo disfuncionante.

Valorado con Nefrología:

No posible acceso subclavio izquierdo por necesidad futura de catéter permanente de hemodiálisis.

DESVENTAJAS MP EPICÁRDICO:

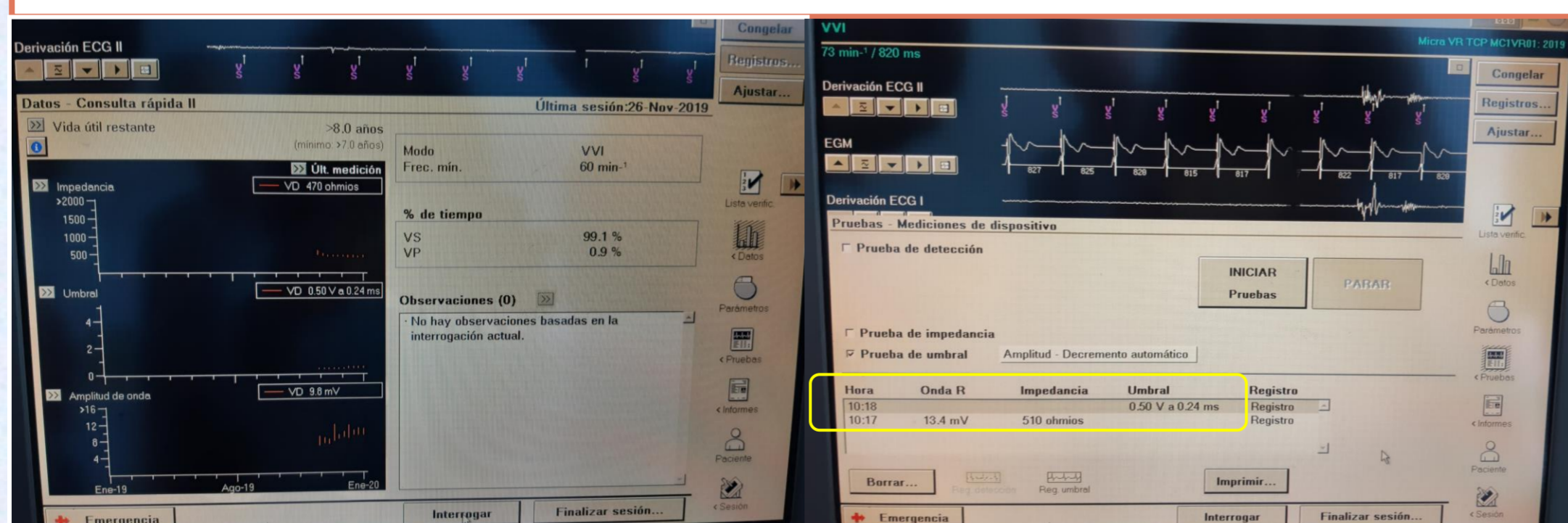
- Agresivo e invasivo.
- Peores umbrales.
- Mayor estancia hospitalaria.
- Recuperación más lenta.
- Bolsa de marcapasos necesaria.



Radiografía control post implante de marcapasos Micra. Se observa alojado en ápex de VD. Electrodo convencionales antiguos abandonados.

2ª IQX: Seldinger en v. femoral común drch. Guía Amplatz ExtraStiff 0,0035" 260 cm hasta VCS. Dilatador Medtronic Micra Introducer de 23F se avanza hasta AD. Sistema marcapasos Medtronic Micra MC1VR01 a través de válvula tricúspide hasta apoyar en septo interventricular. Umbrales: 0,38 V a 0,24 ms, Onda R 8,9 mV.

EVOLUCIÓN EN 1ª CONSULTA: Paciente asintomático. Se interroga dispositivo: Modo VVI. Vp 0,9%. Los parámetros se mantienen estables. Se realiza Radiografía de control donde se observa micra normoposicionado en ápex.



Medtronic

Guía rápida del procedimiento de implante del Micra™

Tabla de vida útil

Porcentaje de estimulación	0%	25%	50%	75%	100%
Duración del impulso (ms)	0,24	0,40	0,24	0,40	0,24
1,0 V	14,6	14,5	13,9	13,4	13,0
1,5 V	14,2	12,9	12,1	11,5	10,3
2,0 V	13,9	13,7	11,5	10,3	9,5
2,5 V	13,6	13,3	10,6	9,2	8,3
3,0 V	13,4	13,1	9,4	7,8	6,8
3,5 V	12,9	12,7	8,3	6,8	5,8
4,0 V	12,7	12,4	6,9	5,3	4,4

Nota: 500 ohmios, 60 lpm, duración del impulso de 0,24 ms, fase aguda activada

*Nota: Las estimaciones de vida útil se basan en los datos de descarga acelerada de la batería y la formulación que se haya especificado en el dispositivo. Estos valores no deben interpretarse como cifras exactas.

Teniendo una Vp cercano al 0% y umbral menor de 1,0V, se estima una vida útil de 14,6 años.

La elección de marcapasos sin electrodos en casos seleccionados presentan importantes beneficios frente al marcapasos epicárdico. El implante de este último se ve relegado a citaciones marginales (endocarditis activa, pacientes pediátricos o estenosis tricuspídea).