

Implante de marcapasos sin cables tras infección y extracción de dispositivo intracavitario previo

Galván-Román F*, Domínguez-Pérez L, Sabín-Collado A, Solera JT, De Cossío S, Sánchez-Fernández M, López-Medrano F, Orellana MA, López-Gude MJ, López-Gil M * Avenida de Córdoba sn, 28041 (Madrid). fcogalvanroman@gmail.com

Introducción

El uso de los marcapasos sin cables (MPSC) está aumentando. Su ventaja fundamental respecto a los marcapasos convencionales con electrodos intracavitarios reside en la eliminación de complicaciones graves asociadas al bolsillo del generador y a los propios electrodos, fundamentalmente la infección. Sin embargo, el implante de un MPSC tras la extracción de marcapasos convencional por infección grave no está bien estudiado.

Objetivo

Realizar una búsqueda exhaustiva de los casos de implante de MPSC cuya indicación fuera infección grave de dispositivo electrónico implantable cardiaco (DEIC), a raíz de un caso de nuestro centro.

Métodos

Búsqueda bibliográfica en PubMed y Embase sobre el uso de MPSC tras infección grave de DEIC (bolsillo del generador, electrodo intracavitario o de ambos). Se incluyeron también los casos hallados en las referencias de los artículos resultado de la búsqueda principal y el caso de nuestro hospital.



Resultados

- 122 casos (búsqueda hasta el 15/09/18).
- 38 % pacientes dependientes de estimulación. Empleo de marcapasos transitorio en todos los casos, excepto uno.
- Localización de la infección: 45 % del bolsillo del DEIC, 16 % de los electrocáteteres y 39 % de ambos.
- Ningún caso de infección sistémica relacionada con MPSC en el seguimiento.

Conclusiones

- La experiencia en implante de MPSC es limitada todavía.
- El implante de MPSC tras infección grave de un DEIC parece seguro.
- Son necesarios estudios experimentales para demostrar esta indicación.