

Experiencia clínica inicial con el desfibrilador extravascular (DAI-EV): resultados en la práctica real

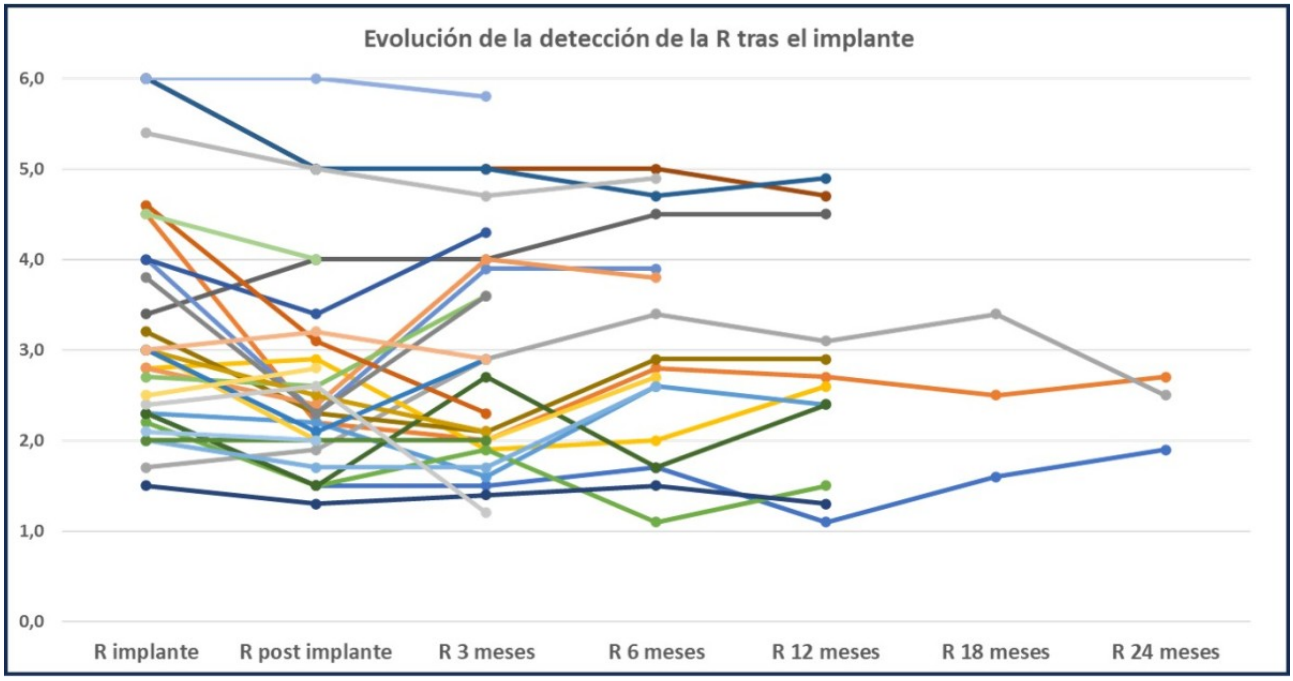
Paolo Domenico Dallaglio(1), Marcos Rodríguez García(1), Julian Rodríguez García(1), Jordi Merce Klein(1), Andrea Di Marco(1), Rodolfo San Antonio Dharandas(1) y Ignasi Anguera Camos(1) de (1)Unidad de Arritmias, Servicio de Cardiología. Hospital Universitari de Bellvitge, L'Hospitalet de Llobregat (Barcelona) - España

Introducción: El desfibrilador extravascular (DAI-EV) es una tecnología innovadora que se caracteriza por la colocación del electrodo en posición subesternal en el espacio mediastínico. Esto permite ofrecer capacidad de desfibrilación con energía igual que un DAI transvenoso convencional y estimulación antitaquicardia (EAT), superando las limitaciones del DAI subcutáneo, al mismo tiempo que evita los riesgos intravasculares asociados al DAI transvenoso. Presentamos nuestra experiencia inicial de un único centro evaluando la viabilidad, seguridad y eficacia de este dispositivo en la práctica clínica diaria.

Métodos: Estudio observacional de todos los pacientes consecutivos sometidos a implante de DAI-EV en nuestro hospital desde el primer implante en noviembre 2023. Se han recogido todas las características basales de los pacientes incluidos, las características del procedimiento de implante y los datos de seguimiento. Se ha analizado la tasa de éxito del implante, las complicaciones agudas, los parámetros eléctricos en el seguimiento y la incidencia de terapias apropiadas e inapropiadas durante el seguimiento clínico.

Resultados: Se incluyeron 30 pacientes (edad 48 años; 20% mujeres; fracción de eyección 39%). Ningún paciente con DAI previo. Prevención primaria en el 83% (n=25). Tiempo medio de implante de 65 min y éxito del 100%. En 5 (16%) hubo una segunda tunelización para obtener valor de R > 2. El test de desfibrilación fue exitoso en el 100%. Se registró un caso de implante en espacio pleural, detectado a las 24 horas y asintomático, con posterior recolocación exitosa del electrodo. No se observó ninguna otra complicación periprocedimiento. En un seguimiento medio de 11 meses (RIQ: 4-14), los parámetros de detección se mantuvieron estables. Hubo 2 terapias apropiadas (6,6%), una FV tratada con descarga y una TV rápida tratada con EAT. Hubo una terapia inapropiada (3,3%) por sobresensado de miopotenciales. No se registraron dislocaciones del electrodo ni infecciones sistémicas en el seguimiento.

Conclusiones: La experiencia inicial con el DAI-EV parece indicar que se trata de un dispositivo cuyo implante es seguro y con altas tasas de éxito. El DAI-EV es una alternativa segura y eficaz, especialmente en aquellos casos en los cuales se intenta evitar la colocación de dispositivos intravasculares. Se necesitan más datos de práctica clínica real para conocer los resultados a largo plazo del dispositivo.



Características de la población incluida

Variable	Valor
Genero Femenino	20% (n=6)
Edad	48 ± 13
Indice masa corporal	27 ± 5
Cardiopatía isquémica	43% (n=13)
Miocardiopatia Dilatada	30% (n=9)
Prevención Secundaria	17% (n=5)
Insuficiancia cardiaca CF>I	56% (n=17)
Fracción de Eyección	39 ± 15
Fibrilación Auricular previa	7% (n=2)
Anchura QRS (ms)	105 ± 14
Tiempo Implante (min)	65 ± 10
Tiempo Fluoroscopia (min)	6,5 ± 2,8
Dosis Rx (Gy/cm2)	4,1 ± 2,2
Retunelización	17% (n=5)
Detección Onda R media	3,4 ±1,5
Detecció Onda P > 0,1	0%
Impedancia Desfibrilación (ohm)	72 ± 15