

Estado actual y experiencia del implante y seguimiento de marcapasos sin electrodos en nuestro centro

Julio Jesús Ferrer Hita(1), Rubén Alfonso Juárez Prera(1), Iván Hernández Betancor(1), Rebeca Muñoz Rodríguez(1), Alejandro Lemus Martín(2), Fernando Sansegundo Burgueño(2), Ariadna Dorta Olivero(2), Patricia Comas Romero(2), Lola Hernández Chinea(2), Marc Abril Pla(2) y Aníbal Rodríguez González(1) de (1)Servicio de Cardiología. Unidad de Electrofisiología y Arritmias y (2)Servicio de Cardiología. Hospital Universitario de Canarias, San Cristóbal de La Laguna (Santa Cruz de Tenerife) - España

Introducción: Los marcapasos sin electrodos (MSE) como alternativa a los marcapasos endovasculares convencionales, son ya una realidad con cada vez más indicaciones además de las más estandarizadas. Analizamos nuestra experiencia tras diez años de implantes y seguimiento.

Métodos: Registro descriptivo en el que analizamos nuestra serie de implantes de MSE desde marzo de 2017 hasta marzo de 2026. Recogimos la indicación del implante, tipo de MSE, modalidad de estimulación y parámetros eléctricos del implante y seguimiento a uno, dos y cinco años, así como la evolución en dicho tiempo.

Resultados: Se han implantado 60 dispositivos en una población de edad media de 75.8±7.8 años, con un 75% varones y 25% mujeres. No registramos complicaciones graves inmediatas y la supervivencia fue del 82.4%, 67.6% y 27.3% a los 1,2 y 5 años (de un total de 40, 21 y 6 pacientes respectivamente que han alcanzado esos periodos de seguimiento). Un 26.78% portaban un marcapasos disfuncionante previo. Las principales indicaciones del MSE fueron: infección recurrente de un dispositivo previo (46.7%), alto riesgo de infección (25%), obstrucción del árbol venoso (8.3%), prótesis valvular cardiaca (10%), endocarditis valvular nativa/protésica (8.3%) y riesgo de daño de electrodos (1.7%). La durabilidad de la batería fue de 81.2 meses (±31.1) a los 5 años. Objetivamos gran estabilidad de todos los parámetros eléctricos durante el seguimiento a uno, dos y más de cinco años, como se puede apreciar en la tabla anexa.

Conclusiones: Los MSE son una realidad creciente en nuestra práctica habitual, con gran estabilidad de los parámetros eléctricos a largo plazo. La principal indicación sigue siendo la infección recurrente de marcapasos endocavitarios previos, con un notable crecimiento de la indicación en pacientes con fragilidad importante o portadoras de prótesis valvulares cardiacas.

Parámetros eléctricos del seguimiento desde el implante hasta 1, 2 y 5 años

	N	Mínimo	Máximo	Media	D.E.
R al implante	60	0	20	9.49	4.13
R al año	40	3.6	20	13,01	5.02
R a 2 años	21	6.80	20	13.86	4.20
R a 5 años	6	6,2	19,40	13.65	5.56
Umbral implante	60	0.25	1.75	0.64	0.36
Umbral 1 año	40	0.25	1	0.49	0.18
Umbral 2 años	21	0.25	1	0,56	0.21
Umbral 5 años	6	0.38	1.38	0,73	0,40
Impedancia impl.	60	430	1810	872	270
Impedancia 1 año	40	360	830	580	121
Impedancia 2 años	21	370	780	556	104
Impedancia 5 años	6	400	780	535	159
%VP a 1 año	40	0.4	100	55	42
%VP a 2 años	21	0.6	100	67	37
%VP a 5 años	6	48	99	81	20
Batería a 1 año (meses)	40	84	218	103	25
Batería 2 años (meses)	21	66	96	94	7
Batería 5 años (meses)	6	9	96	81	31

D.E.: desviación estándar. VP: ventricular pacing