

Implante de marcapasos sin cables AVEIR-VR: experiencia de un centro y seguimiento a medio plazo

María del Mar Rocamora-Horrach(1), Bieito Campos García(1), Francisco Javier Méndez Zurita(1), Juan Geraldo Martínez(1), Leonel Boschetti(1), José Mª Guerra Ramos(1), Zoraida Moreno Weidmann(1), Oriol Rodríguez Queraltó(1), Concepción Alonso Martín(1), Enrique Rodríguez Font(1) y Xavier Viñolas Prat(1) de (1)Hospital de la Santa Creu i Sant Pau, Barcelona - España

Introducción: Los marcapasos sin cables de fijación activa, de reciente introducción, representan una alternativa a los dispositivos de fijación pasiva, si bien la evidencia clínica disponible sigue siendo limitada.
El objetivo de este estudio es evaluar la efectividad, seguridad y evolución de los parámetros eléctricos del marcapasos sin cables AVEIR-VR en práctica clínica real.

Métodos: Estudio observacional prospectivo, monocéntrico, con inclusión consecutiva de pacientes sometidos a implante de marcapasos AVEIR-VR entre noviembre de 2023 y diciembre de 2025.

Resultados: Se implantó un dispositivo AVEIR-VR en 48 pacientes (edad 81,5±7,0 años; 75% varones). Las principales indicaciones fueron bloqueo auriculoventricular (75%) y fibrilación auricular (FA) lenta (12,5%), seguidas de disfunción sinusal (10,4%) y ablación del nodo AV por FA rápida (2,1%). El 48% presentaba antecedente de FA y el 44% recibía anticoagulación crónica.
La tasa de éxito del implante fue del 96%, con posicionamiento predominantemente en septo medio (81%). Los 2 implantes fallidos se debieron a imposibilidad de cruzar la válvula tricúspide y a una perforación cardíaca. El tiempo de procedimiento fue de 37±15 minutos y el de escopia de 10±4,9 minutos. Se consiguió liberación única en el 89,3% de los casos, requiriéndose recolocación en el 10,7%. Se registró una única complicación mayor (2,2%), consistente en una perforación cardíaca que precisó cirugía. No hubo mortalidad relacionada con la intervención de implante.
Al implante, los parámetros eléctricos fueron: umbral 0,98±0,61 V a 0,41±0,14 ms; amplitud de onda R 8,9±3,2 mV; impedancia 666±328 ?. Dos pacientes (4,4%) presentaron umbrales iniciales elevados (>1,5 V a 0,40 ms), con mejoría en las primeras 24 horas.
En los 29 pacientes con seguimiento superior a 6 meses, los parámetros eléctricos se mantuvieron estables, observando únicamente una tendencia a la disminución de la impedancia de estimulación. No fue necesaria ninguna revisión de sistema. No se observaron infecciones relacionadas con el dispositivo en el seguimiento.

Conclusiones: En práctica clínica real, el marcapasos sin cables de fijación activa AVEIR-VR muestra una alta tasa de éxito del implante, un perfil de seguridad favorable y estabilidad de los parámetros eléctricos a medio plazo, apoyando su uso como alternativa eficaz a los dispositivos sin cables de fijación pasiva.