

EXPERIENCIA INICIAL EN ESTIMULACION DEL SISTEMA DE CONDUCCION

Autores: Muhammad Hussain A., Co Autores: Pacheco J., Castellanos E., Fernández D., Chaile A., Castellanos R, González S.

INTRODUCCIÓN

Sabemos que el BRIHH por si solo y basándose en un concepto mecánico genera disincronía en la contracción cardiaca pudiendo así desarrollar miocardiopatía. Partiendo desde la base de este concepto, conocemos que existe , en un porcentaje no menor de paciente la miocardiopatía por estimulación deletérea del VD en aquellos con marcapaso en posición ventricular . El presente y futuro de la estimulación cardiaca se basa en evitar dicha contracción disincronica, buscando estimular/reclutar el sistema eléctrico de conducción miocárdica

MATERIAL Y MÉTODOS

Registro de pacientes consecutivos con indicación de estimulación cardiaca evaluados por el servicio de arritmias del instituto de cardiología de Tucumán, en quienes se implantó un sistema de estimulación con electrodo ventricular con captura del sistema de conducción (rama izquierda), también conocida como estimulación fisiológica. La técnica de implante consiste en la impactación de un electrodo de fijación activa en tabique interventricular, mediante el empleo de vainas específicamente diseñadas a tal fin, buscando la captura del sistema de conducción.

RESULTADOS

Durante el período comprendido entre el 16/08/22 y el 13/09/23 ,se implantaron 182 dispositivos, de los cuales 12 pacientes fueron seleccionados para estimulación fisiológica. Las indicaciones de los mismos fueron: 7 DNS, 4 BAV mas DNS, 1 FA de alta respuesta con miocardiopatía dilatada (en plan de ablación del nodo AV) donde se implanto sistema LOT-CRT (Left bundle branch-optimized cardiac resynchronization)

El implante fue factible en el 100% de los casos, lográndose captura selectiva de RI en 10 casos (83%) y en los restantes no selectiva (17%). El tiempo promedio del implante fue de 80 minutos, el tiempo de Rx de 10 minutos. El umbral ventricular medio fue de 0.8-1V/0,5 ms, con una onda R media de 5-9 mV. El QRS estimulado obtenido fue de 140/105 ms. No se evaluaron parámetros ecocardiográficos en el presente reporte. Sin complicaciones inmediatas ni durante el período de seguimiento.

CONCLUSION

La estimulación del sistema de conducción es una terapia emergente con beneficios demostrados en cuanto a mantenimiento de sincronía ventricular. En nuestra experiencia inicial, la estimulación de la rama izquierda fue factible en la totalidad de los casos, sin complicaciones asociadas a la misma.

