

Implantes de CDI en zona parahisiana guiados por evaluación on line de sincronía eléctrica. 6 años de seguimiento

AUTORES: Logarzo Emilio, Ortega Daniel, Paolucci Analía, Mangani Nicolás, García Rodríguez Evelyn .
Unidad de Arritmias. Clínica San Camilo. Buenos Aires. Argentina

Introducción

La estimulación parahisiana guiada por sincronía eléctrica en pacientes con implante de CDI y eventualmente requerimiento de estimulación mantiene la sincronía eléctrica y corrige los trastornos de conducción eventuales. Además se han descripto efectos antiarrítmicos. En pacientes con síndrome de Brugada este tipo de estimulación hace desaparecer el patrón electrocardiográfico normalizando el trazado. Luego del primer implante parahisiano en un paciente con tormenta eléctrica y síndrome de Brugada comenzamos a implantar todos los CDI en esa área guiados por sincronía eléctrica.

Materiales y métodos

Desde el 2015 hasta la actualidad los implantes de CDI en nuestra institución se realizan guiados por el método de sincronía eléctrica no invasiva *on line* Synchronax, utilizando catéteres convencionales de desfibrilación con *screw in*. El catéter se coloca en la región parahisiana. Durante el implante se evaluó la obtención de curvas sincrónicas tipo 2 con un índice menor a 0.4 ondas. Se evaluaron el sensado de la onda R mayor, umbrales de estimulación y umbral de desfibrilación menor de 20 joules. Durante el seguimiento se evaluaron valores de umbrales de estimulación a largo plazo, curva de sincronía y descargas apropiadas

Resultados

Distribución por Sexo (n=67)

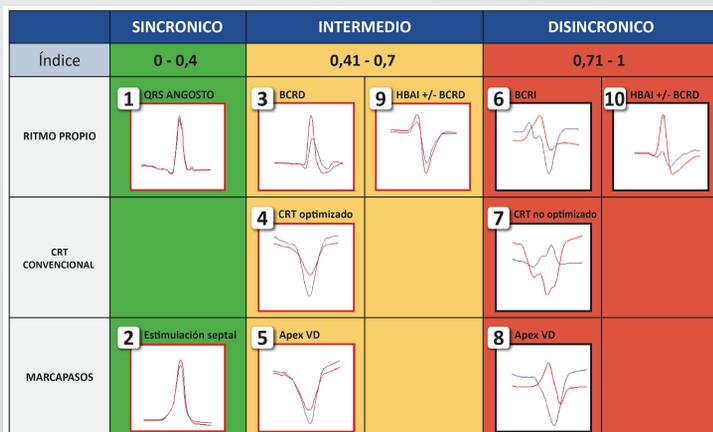
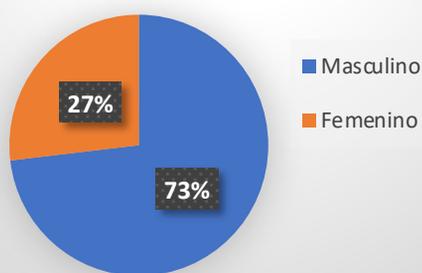


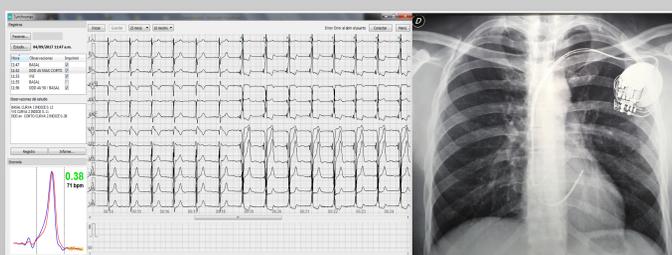
Chart de curvas de Synchronax: Las curvas se dividen en 3 grupos: Sincrónicas (índice entre 0 y 0,4); intermedias (índice entre 0,4 y 0,7) y disincrónicas (índice entre 0,7 y 1). La curva 2 representa la estimulación parahisiana.

	Pacientes (n=67 p)
Sexo	
Masculino	73% (n=49)
Femenino	27% (n=18)
Edad (años)	66 años (±8)
Indicaciones de Implante de CDI	
Miocardiopatía dilatada	58% (n=40)
Enfermedad de Chagas	9% (n=6)
Miocardiopatía Hipertrófica	13% (n=10)
Canalopatías	10% (n=7)
Enfermedades Congénitas	6,7% (n=1)
Otras	4,3% (n=3)

Tabla 1. Características demográficas

	Pacientes (n=67 p)
Información de seguimiento	
Tiempo de seguimiento	6 años ± 4 meses
Umbral ventricular crónico, V	1,5 V ± 0.6
Amplitud sensado onda R, mV	12 mV ± 2,7
Desplazamientos de catéter	2 (1,8%)
Change in threshold, V	5 (2,9%)
Terapias adecuadas	6
Terapias inapropiadas	2

Tabla 2: Datos de seguimiento



Estimulación Parahisiana utilizando Synchronax en un paciente con síndrome de Brugada. La parte izquierda de la imagen muestra en ECG en tiempo real cuando se conecta el generador para la estimulación. Se observa una curva 2 con índice de 0,38. A la derecha se ve la RX tórax con la posición final del catéter de desfibrilación en la región parahisiana

Conclusiones

La estimulación parahisiana guiada por Synchronax en pacientes con CDI es segura a largo plazo, mantiene adecuado umbrales y sensado de onda R y previene eventos arrítmicos y descargas adecuadas incluso en caso de tormenta eléctrica en síndrome de Brugada.