

**HALLAZGOS DEL MOVIMIENTO SEPTAL ASOCIADO A DISTINTOS TIPOS DE ESTIMULACIÓN. COMPARACIÓN CON SINCRONÍA ELECTRICA**

**Autores:** *García Evelyn, Ortega Daniel, Logarzo Emilio, Paolucci Analía, Rojas Paola, Mangani Nicolás. Unidad de Arritmias Clínica San Camilo, CABA. FIBA*

**Introducción:**

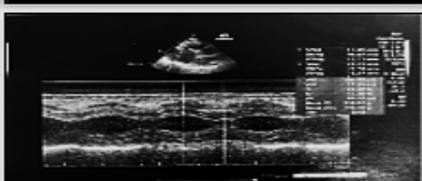
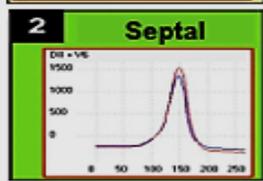
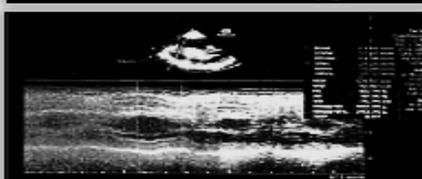
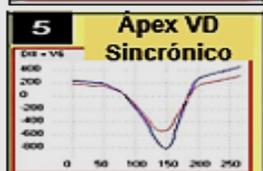
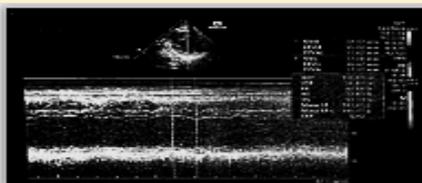
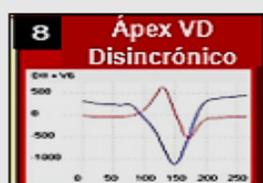
El movimiento septal por ecocardiograma es un parámetro poco estudiado en relación a la sincronía eléctrica en términos de función ventricular.

**Objetivos:**

- Evaluar el movimiento del septum interventricular mediante ecocardiograma en grupo de pacientes sometidos a implante de marcapasos.
- Comparación de diferentes sitios de estimulación del ventrículo derecho y simultáneamente se evaluó la FEY.

**Material y métodos:**

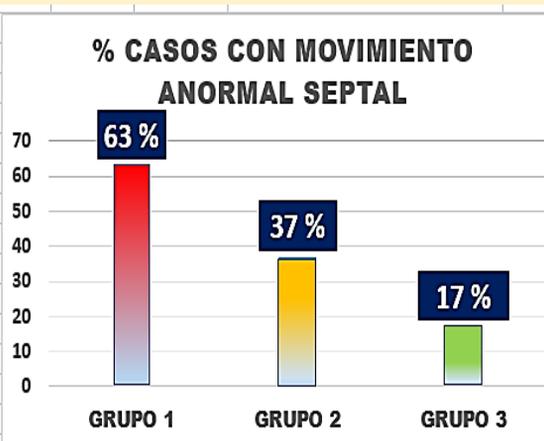
- Se evaluó 153 p con indicación de marcapasos definitivo por diferentes causas.
- Seguimiento de 4 ± 2 años.
- Se les realizo eco doppler para evaluar función ventricular y movimiento septal.
- Todos los pacientes estaban estimulados y el operador de eco desconocía el sitio de estimulación.



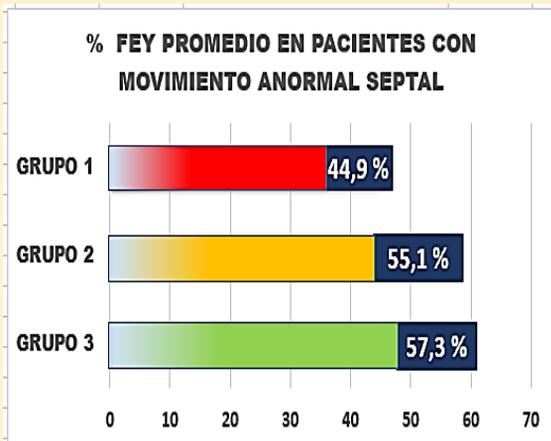
	SINCRONICO	INTERMEDIO	DISINCRONICO
<b>Índice</b>	0 - 0,4	0,41 - 0,7	0,71 - 1
<b>TIPO PROPO</b>	1 CRTs AVIGSTO	3 BCRD	9 BBL-Vf-BCRD
<b>CRT CONVENCIONAL</b>		4 CRT no optimizado	7 CRT no optimizado
<b>MARCAPASOS</b>	2 Estimulación septal	5 Apex VD	8 Apex VD

*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.*

**Resultados:** Total 153 pacientes. 56p sexo femenino. La media de edad fue de 81 años (± 7 años). Causa más frecuente de implante de marcapasos: Enfermedad de nodo sinusal.



<b>GRUPO 1</b> 19 pacientes Ápex Disincronico
<b>GRUPO 2</b> 40 pacientes Ápex Sincronico
<b>GRUPO 3</b> 94 pacientes Parahisiano



**Conclusiones:**

*El movimiento anormal de septum fue significativamente más frecuente en el grupo 1 (ápex disincronico) al igual que presentaban una menor fracción de eyección. A la inversa la estimulación parahisiana tiene una baja incidencia de movimiento anormal de septum y la fracción de eyección más alta entre los 3 grupos estudiados.*