

IMÁGENES EN ESTIMULACION CARDIACA Y ELECTROFISIOLOGIA

Imagen radiológica de paciente de 69 años de edad, quien recibió el primer implante de una terapia de resincronización cardiaca en el año 2000. Referida para ser incorporada en una lista de trasplante cardiaco se llevó a resincronización cardiaca por tener marcapaso unicameral por bloqueo AV completo y cardiomiopatía dilatada idiopática con fracción de Eyeccion de 12%.

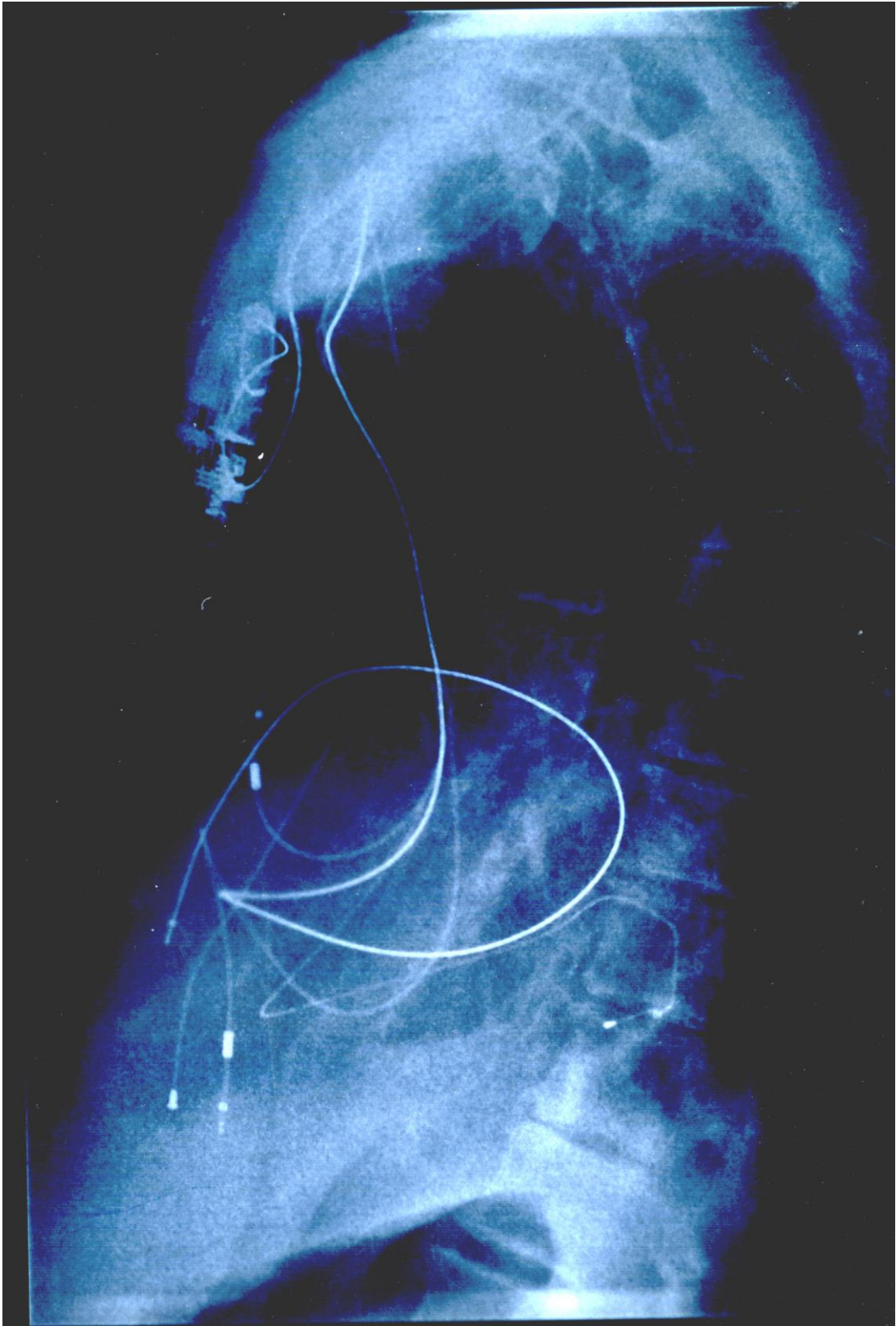
Posterior al implante la paciente pasa de clase funcional III-IV a I-II, mejora la FE de 12% a 28 %. Se mantiene en dicha clase funcional por 8 años y medio recibiendo terapia farmacológica complementaria (tratamiento medico optimo). Recibió un total de 3 dispositivos de resincronización cardiaca, dos electrodos izquierdos en diferentes ocasiones, uno unipolar y otro bipolar. El acceso del ultimo electrodo bipolar izquierdo se realizó vía yugular izquierda por trombosis proximal subclavia tunelizandose hasta el generador.

En el ultimo año la paciente declino hasta morir en falla de bomba, no por arritmias, a pesar de la terapia instaurada.

Varias anotaciones merecen resaltarse, la primera, que algunos pacientes destinados a lista de trasplante cardiaco pueden ser excluidos de la misma si hay mejoría posterior al implante de resincronizadores.

La segunda, que estos pacientes referidos para lista de trasplante tienen una mortalidad elevada (50 a 70%) si se encuentran en clase funcional IV. En el caso de esta paciente su expectativa de vida sobrepaso los 8 años y medio en buena clase funcional.

Tercero, el abordaje de nuevos electrodos de resincronización es viable. Abordajes yugulares izquierdo o derecho pueden utilizarse cuando exista obstrucción proximal (hacia el hombro) o proximal y distal respectivamente. La tunelización de los electrodos así implantada es de fácil realización.



HOSPITAL SANTA TERESA
MECIAS GLORIA
27048170
EXP: 2010-08-06 [09:11]

DR. B...
TEL. ANDRÉS...
MECIAS...
EXP: 2010...

