

¿QUÉ APORTA EL INTENSIVISTA EN LA IMPLANTACIÓN DE MARCAPASOS DEFINITIVOS?

Cruza Leganés N., Taberna Izquierdo M.A., Corpas Fernández R., Alba Garcia F., Sanchez Blanco N., Muñoz de Cabo C., Arbol Linde F., Simon Martin A., Contreras Rosino C.

Unidad de Cuidados Intensivos. Hospital Nuestra Señora del Prado. Talavera de la Reina (Toledo)

Objetivo

Analizar las posibles aportaciones del médico intensivista en la implantación de marcapasos definitivos (MPD) en base a nuestra experiencia en un Hospital General.

Método

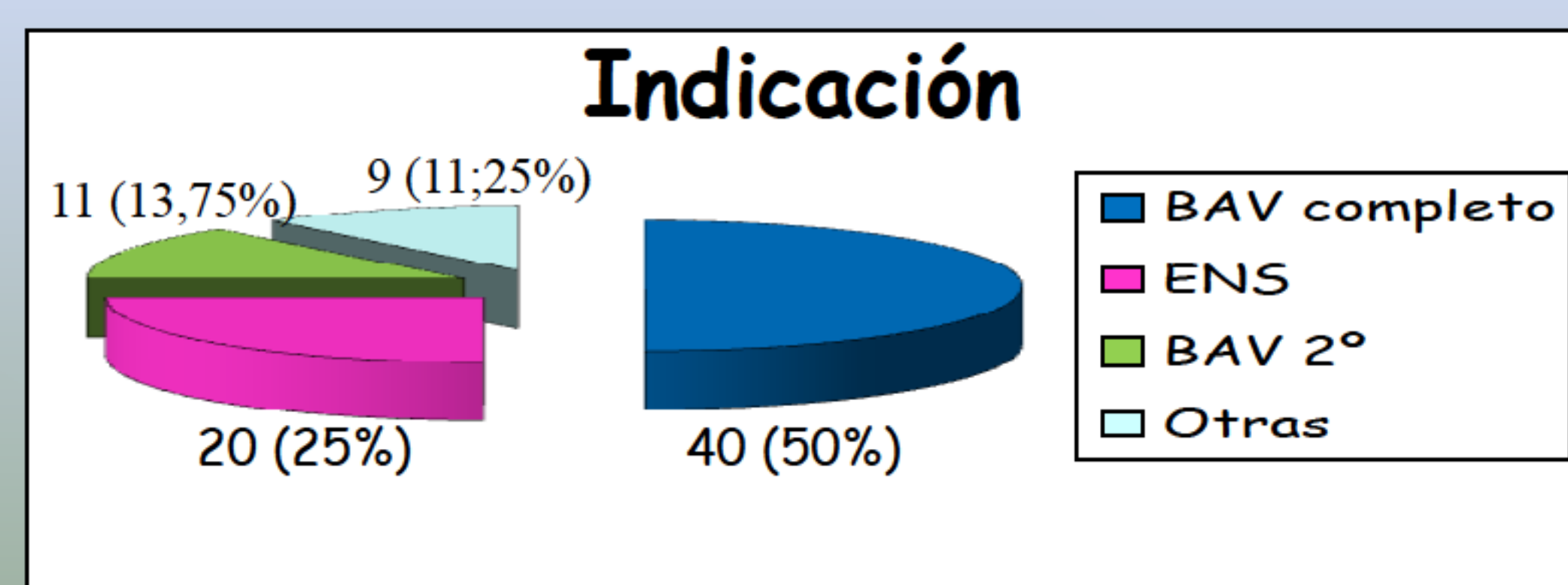
En nuestro centro, los MPD de los pacientes que ingresan en UCI por bradiarritmia grave se implantan en la misma por médicos intensivistas.

Se analizan de forma retrospectiva, mediante revisión de historias clínicas, los primoimplantes de MPD realizados en nuestro Servicio durante los años 2009 y 2010.

Se estudia la procedencia y destino al alta de los pacientes, la estancia en UCI, el retraso en la implantación y su causa, y la incidencia de complicaciones.

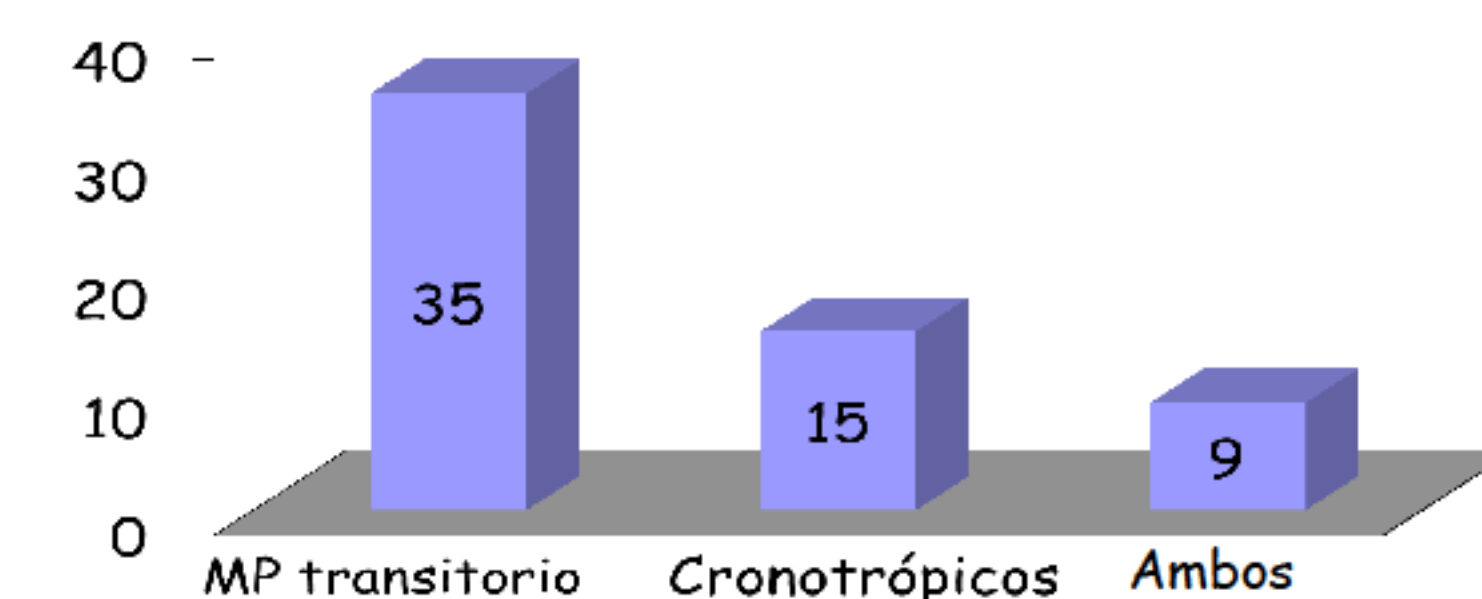
Resultados

Se realizaron 80 primoimplantes.
Edad media: 77,97 años (51-95).

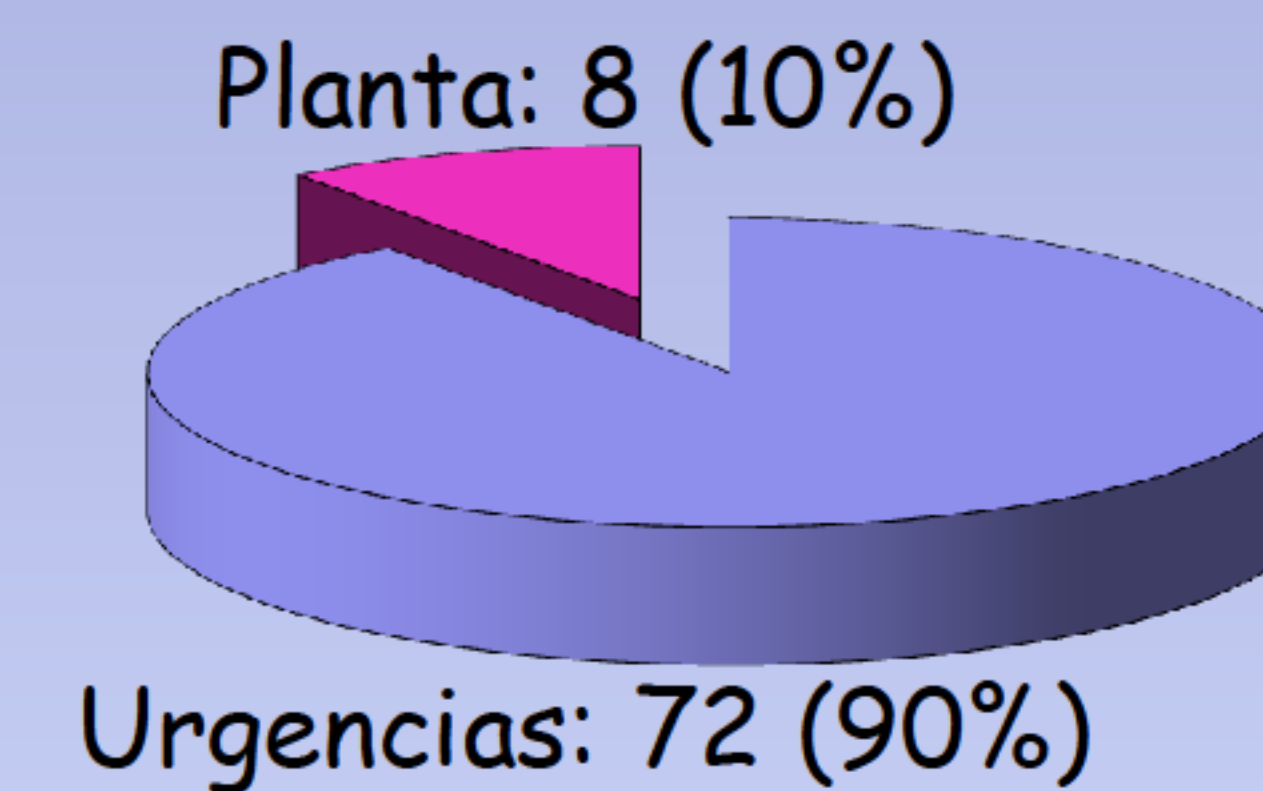


Resultados

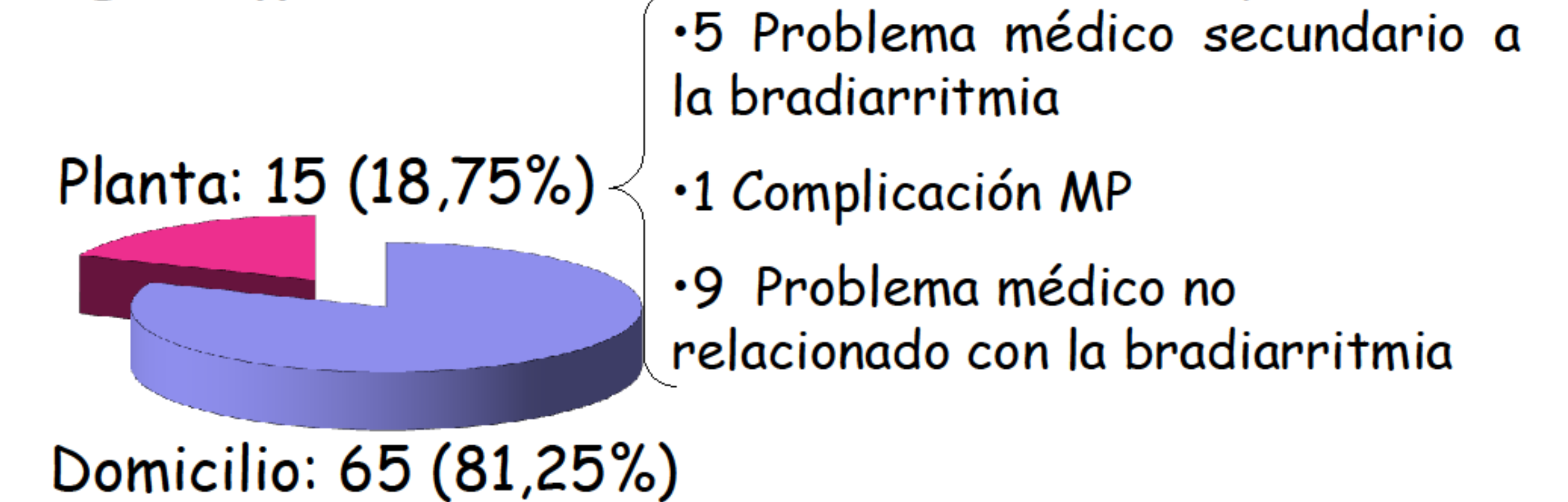
Precisaron marcapasos transitorio y/o tratamiento cronotrópico 59 pacientes (73,75%).



Procedencia de los pacientes

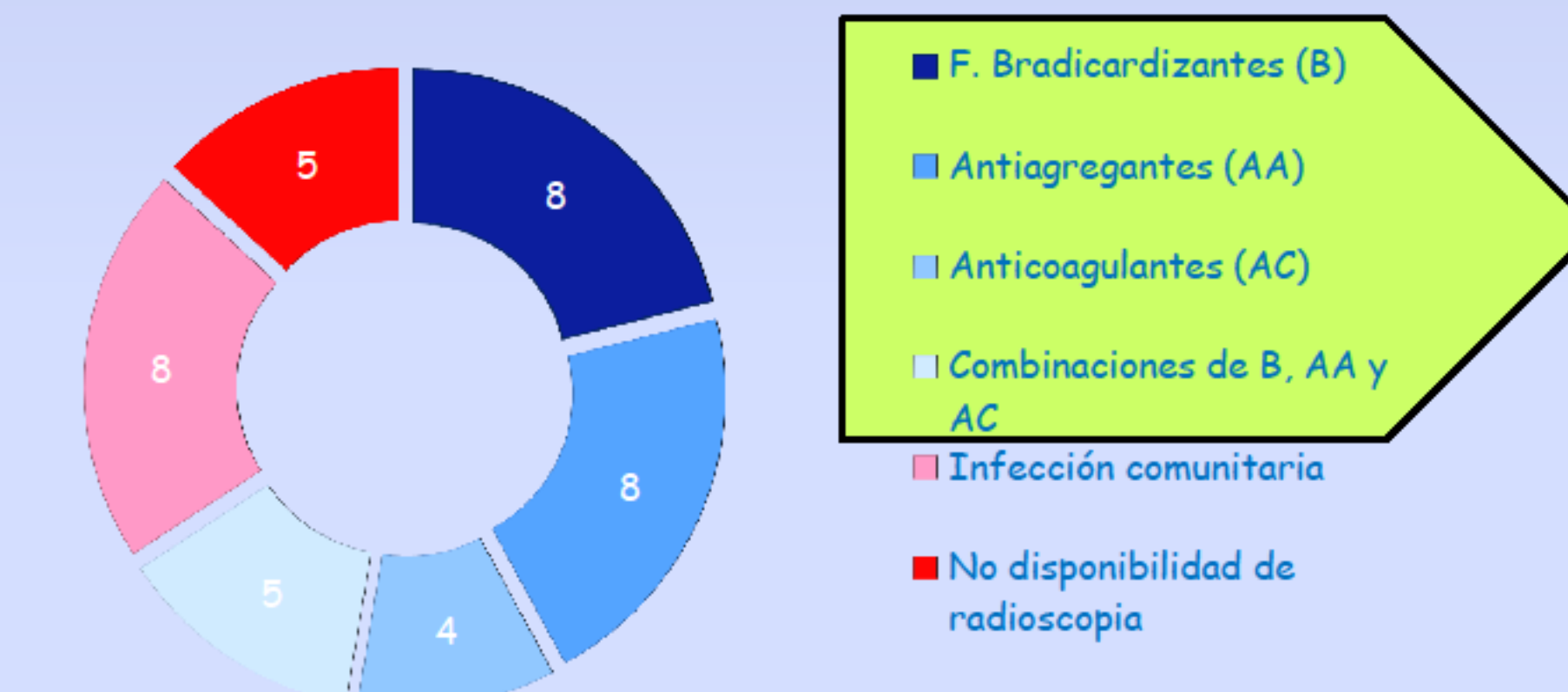


Destino al alta



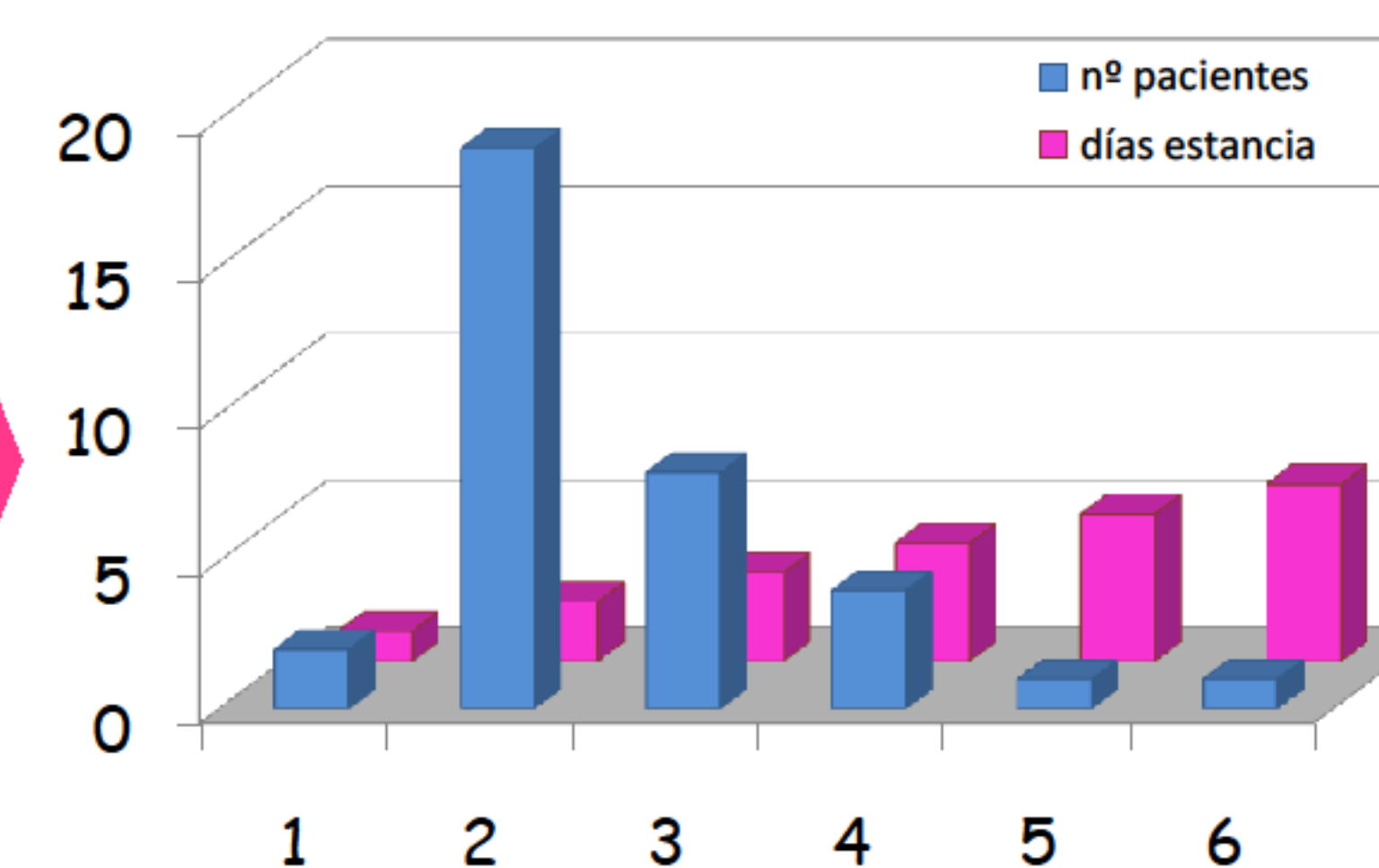
Retraso en la implantación > 48h: 38 p (47,5%)

Causas del retraso



La **estancia media** de los 65 pacientes que fueron dados de alta a su domicilio fue de 4,61 días, 3,3 días preimplantación y 1,31 días tras el implante.

En los 35 pacientes (43,75%) que no tenían causa para retrasar el implante ni para prolongar la hospitalización tras el mismo la **estancia media hospitalaria** (toda ella en UCI) fue de **2,6 días**.



Complicaciones

No hubo complicaciones intraoperatorias.

Desplazamiento del electrocatéter con necesidad de recolocación	6 pacientes
Hematoma de la bolsa con resolución espontánea	3 pacientes
Infección del marcapasos	1 paciente

Conclusiones

El intensivista, por su formación multidisciplinar y técnica manual, no sólo está capacitado para realizar la implantación y seguimiento de los MPD, sino que, en nuestro medio, aporta un valor añadido a dicho proceso:

- El ingreso en la UCI permite un tratamiento rápido y eficaz de la bradiarritmia y de los problemas médicos relacionados con la misma, con la consiguiente repercusión en los días de estancia hospitalaria.
- Todo el proceso se lleva a cabo en el mismo Servicio con las ventajas que ello supone.