



"TÉCNICA MODIFICADA PARA LA ESTIMULACIÓN DEFINITIVA DEL HAZ DE HIS "

Lugar: Auditorio Abraham Ayala González

Fecha: 8 de diciembre de 2017

Coordinó: Dr. César Athié Gutiérrez. Director General del HGM.

Ponentes: Dr. Marcelo S. Ramírez Mendoza, Jefe del Servicio de Cardiología HGM
Dr. Luis Molina Fernández de Lara, Jefe de la Clínica de Arritmias y Marcapasos.
Dr. Eduardo del Río Bravo, Médico Adscrito al Servicio de Cardiología.
Dr. Oscar Bazán Rodríguez, Médico Adscrito al Servicio de Cardiología.

Reseña: El Dr. Marcelo S. Ramírez Mendoza, dio inicio a la serie de ponencia explicando que las arritmias son un trastorno en la frecuencia cardiaca, de tal forma el corazón puede latir con mayor velocidad, lo que se denomina taquicardia, o bien, demasiado lento en el caso de presentarse bradicardia y en ocasiones la frecuencia es irregular. Dichas arritmias son muy prevalentes en todos grupos de edades y pueden presentarse en corazones normales o con cardiopatías. Posteriormente, se presentaron tres estudios realizados en el Hospital General de México "Dr. Eduardo Liceaga" en torno a la atención de pacientes con cardiopatías ligadas a las arritmias cardiacas.

El primer tema abordado fue la utilización de marcapasos definitivos, en este sentido señalaron que en el contexto internacional de 1993 a 2009 se implantaron 2.9 millones de marcapasos en Estados Unidos y en Europa durante 2013 se colocaron en promedio 532 marcapasos por millón de habitantes, sin embargo, en México no se cuenta con un registro exacto acerca del número de marcapasos implantados por año. Cabe señalar que en el Hospital se implantan en promedio 200 marcapasos definitivos por año.

Indicaron que más de la mitad de la población en México no cuenta con sistema de seguro social o privado que cubra los costos que implican un implante de un marcapasos. Es por ello, que en el Hospital se ha desarrollado un programa para obtener marcapasos que han sido utilizados por lapsos de tiempo cortos, provenientes de pacientes fallecidos o que

sufrieron alguna infección, o bien que el marcapasos se exteriorizó y requieren otro tipo de tratamiento.

Los marcapasos son sometidos a una revisión y re-esterilización exhaustiva para corroborar su adecuado funcionamiento, dividiéndose en 2 grupos, aquellos que tienen una batería cuya durabilidad es mayor a 5 años son utilizados para terapia definitiva y los que tienen una durabilidad menor se utilizan en pacientes que necesiten estimulación temporal. En este sentido, detallaron la forma en que se realiza la estimulación temporal y la técnica de colocación del marcapasos.

El uso de estos marcapasos es una opción segura y efectiva para pacientes de escasos recursos que no cuentan con posibilidades de adquirir uno nuevo, de tal forma pueden acceder a un tratamiento adecuado y de calidad. Se necesita concientizar a la población y a la comunidad médica para aumentar la donación de dichos dispositivos. En el caso de los implantes que tienen una durabilidad mayor a los 5 años se han implantado marcapasos reusados definitivos a 33 pacientes del 2011 al 2017, a todos ellos se les ha dado seguimiento y hasta la fecha no se ha tenido reporte de funcionamiento inadecuado del dispositivo o de infección.

Hablaron también sobre el trabajo de investigación para estudiar la estimulación cardiaca temporal con generadores externos comparada con marcapasos temporales convencionales en la que participaron 62 pacientes.

El segundo tema que se abordó fue la investigación realizada en torno a la estimulación septal vs apical en pacientes con fibrilación auricular y bloqueo atrio-ventricular. La fibrilación atrial es la arritmia más común y es responsable de gran cantidad de complicaciones graves, incluida la insuficiencia cardiaca secundaria llamada “taquimiocardiopatía”, es por ello que el control de la frecuencia ventricular previene el deterioro de la función cardíaca. Hicieron hincapié en el protocolo que se utiliza en el Hospital para el tratamiento de personas que presentan fibrilación auricular, de tal forma, mostraron los criterios para clasificar y atender a los pacientes.

El objetivo de este estudio fue obtener evidencia de que la estimulación ventricular septal en pacientes con fibrilación auricular permanente y bloqueo /ablación del nodo AV mejora los parámetros funcionales comparada con la estimulación apical. A un año de seguimiento, los resultados establecen que la estimulación apical es peor que la septal y empeora con el tiempo, es por ello que la estimulación septal debe ser siempre la primera opción de tratamiento.

El tercer tema abordado fue el caso clínico de una mujer 80 años, a la cual le fue implantado un marcapasos con la técnica modificada para la estimulación definitiva del haz de His, detallando la forma en que se llevó a cabo y las ventajas que ofrece dicha técnica para el paciente. Este caso por su relevancia ha sido propuesto para exponerse en un Congreso médico que se realizará el siguiente año en París.

Para finalizar, el Dr. Luis Molina Fernández de Lara señaló que el HGM se ha convertido en un centro de referencia para la estimulación eléctrica del corazón. Así mismo, externó que a lo largo de 25 años se han recabado más de 3,100 marcapasos donados a través de este sistema. Dijo que la alianza UNAM-HGM permite la investigación y enseñanza de alta calidad, la cual favorece la atención médica que recibe el paciente.

Disponible: Puedes consultar la transmisión de esta sesión en la siguiente dirección:
<https://www.youtube.com/watch?v=BMwsY9SY9XQ>



MARCAPASOS TEMPORALES GENERADORES EXTERNOS

