

Resultados y complicaciones de la extracción de dispositivos cardíacos implantables en un centro de alto volumen

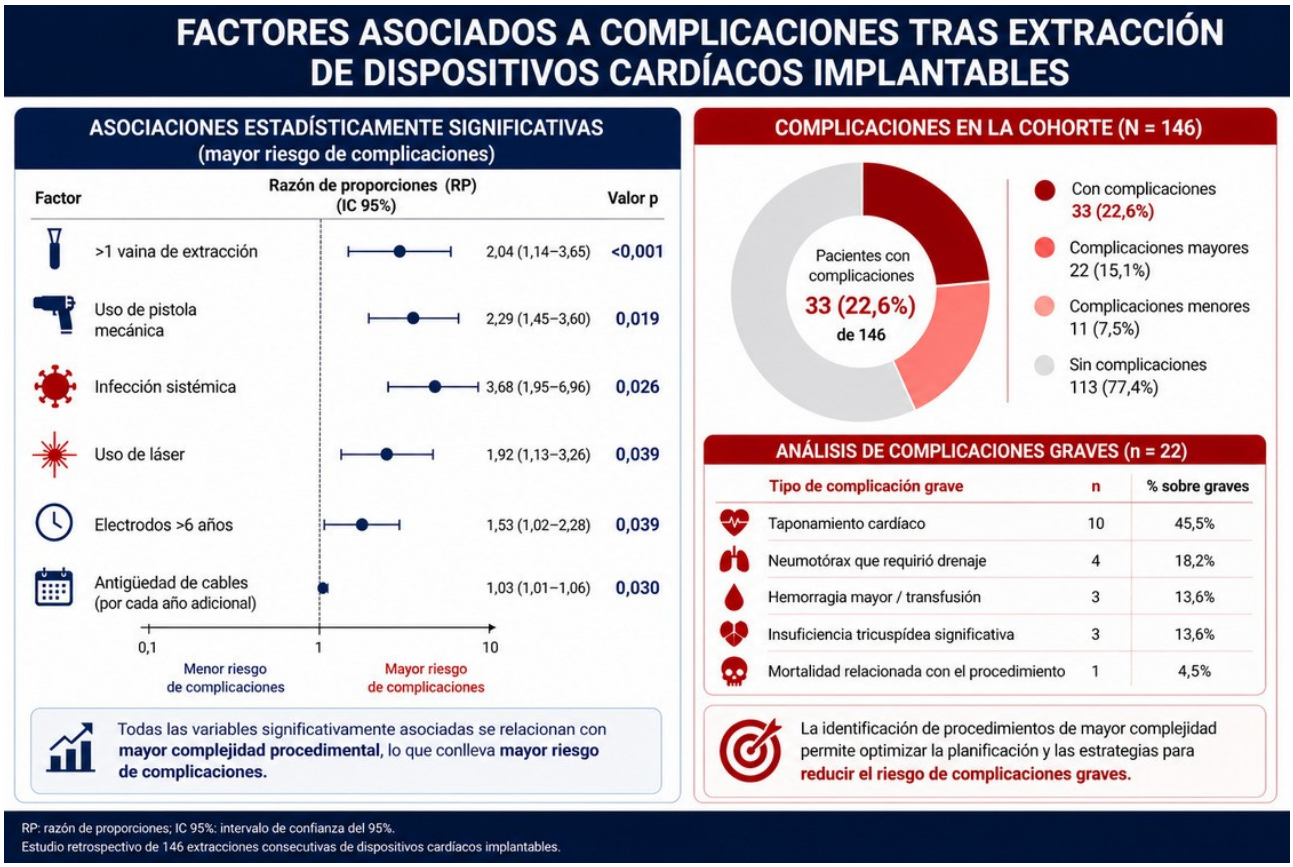
Luis Jorge Garnacho Gómez(1), María Gracia Sandín Fuentes(1), Nuria Arce Ramos(1), Pablo Raposo Salas(1), Paloma Pulido Garrido(1), Pablo Elpidio García Granja(1), Emilio García Morán(1), María José Coya Alba(1) y J. Alberto San Román(1) de (1)Hospital Clínico Universitario de Valladolid, Valladolid - España

Introducción: La extracción de dispositivos cardíacos implantables es un procedimiento cada vez más frecuente debido al aumento del implante de los mismos, el envejecimiento de la población y la mayor complejidad de los sistemas actuales. A pesar de los avances en esta técnica, persiste un riesgo no despreciable de complicaciones graves, especialmente en procedimientos complejos.
El objetivo de este estudio es describir las características clínicas y procedimentales, así como analizar los resultados y factores asociados a complicaciones en pacientes sometidos a extracción o explante de dispositivos cardíacos implantables en un centro de alto volumen.

Métodos: Estudio observacional y retrospectivo de 146 pacientes sometidos a extracción o explante de dispositivos cardíacos implantables en nuestro centro entre 2020-2025. Se recogieron y analizaron las principales variables clínicas y técnicas, así como el éxito del procedimiento y las complicaciones durante el mismo.

Resultados: En la tabla 1 se adjuntan los principales datos recogidos. Las indicaciones fueron infección local/extrusión (46,6%), disfunción de electrodo (34,2%) y bacteriemia/endocarditis (15,1%). El procedimiento realizado principalmente fue extracción (73,3%) y la tasa de éxito completo fue del 89%. Los dispositivos retirados fueron mayoritariamente marcapasos (63,7%), seguido por desfibriladores (18,5%) y sistemas de resincronización en el resto. Se registraron complicaciones graves en 22 pacientes (15,1%). Se asoció de forma significativa la aparición de complicaciones con mayor antigüedad de los cables (mayor de 6 años), infección sistémica, uso de pistola mecánica/láser y la necesidad de uso de varios sistemas de extracción.

Conclusiones: La extracción y explante de dispositivos cardíacos implantables presenta una elevada tasa de éxito y un buen perfil de seguridad cuando se realiza en centros con experiencia. Las complicaciones graves se asocian principalmente con mayor antigüedad de los electrodos, la indicación por infección sistémica y el uso de varios sistemas de extracción. Estos hallazgos refuerzan la importancia de realizar los casos complejos en centro especializados y con operadores con experiencia en este campo.



Variables clínicas y procedimentales asociadas a complicaciones en la extracción de dispositivos cardíacos implantables.

Variable	Complicaciones SÍ (n=33)	Complicaciones NO (n=113)	p
Edad (años)	70,8 ± 18,1	73,5 ± 15,2	ns
Sexo masculino	26 (78,8%)	88 (77,9%)	ns
HTA	10 (30,3%)	57 (50,4%)	ns
Diabetes mellitus	4 (12,1%)	33 (29,2%)	ns
Insuficiencia renal	8 (25,0%)	17 (19,1%)	0,594
Cardiopatía estructural	18 (56,3%)	69 (67,6%)	0,290
Anticoagulación	21 (65,6%)	52 (52,5%)	0,224
Marcapasos	21 (63,6%)	72 (63,7%)	ns
DAI	6 (18,2%)	21 (18,6%)	ns
TRC	6 (18,2%)	20 (17,7%)	ns
Infección local/Extrusión	15 (45,5%)	53 (46,9%)	ns
Bacteriemia/Endocarditis	9 (27,3%)	13 (11,5%)	0,026
Disfunción electrodo	9 (27,3%)	41 (36,3%)	ns
Electrodos retirados	1,82 ± 1,04	1,75 ± 0,82	ns
Electrodos >6 años	17 (51,5%)	36 (31,9%)	0,039
Antigüedad cables (años)	7,3 ± 7,21	4,5 ± 5,42	0,030
Uso de láser	15 (45,5%)	30 (26,5%)	0,039
Pistola mecánica	11 (33,3%)	17 (15,0%)	0,019
>1 vaina extracción	9 (27,3%)	6 (5,3%)	<0,001

Datos expresados como media ± desviación estándar o n (%). HTA, hipertensión arterial. DAI, desfibrilador automático implantable. TRC, terapia de resincronización cardíaca. ns: no significativo.