

SECCIÓN: UNA IMAGEN VALE MÁS QUE MIL PALABRAS

Coordinador: Carlos Santos Molina Mazón. csmolinamazon@gmail.com

Implante de segundo Micra tras agotamiento de batería

Second Micra implantation after battery depletion

Autoras

Rebeca Domingo Criado¹, Alba Cano Valls², Mireia Niebla Bellido¹, Clara Diago Crisol².

1 Enfermeras de práctica avanzada de la unidad de arritmias del Hospital Clínic de Barcelona.

2 Enfermera de la unidad de arritmias del Hospital Clínic de Barcelona.

Dirección para correspondencia

Rebeca Domingo Criado
Hospital Clínic de Barcelona
Es. 3 planta 6. Sección de Arritmias
Carrer de Villarroel, 170
08036 Barcelona
Correo electrónico:
rdomingo@clinic.cat

Palabras clave: marcapasos artificial, bloqueo cardiaco, electrofisiología, personal de enfermería en hospital, procedimientos quirúrgicos cardiacos.

Keywords: pacemaker artificial, heart block, electrophysiology, hospital nursing staff, cardiac surgical procedures.

Enferm Cardiol. 2019; 26 (77): 94-95.

ANTECEDENTES

El marcapasos Micra (sin cables) es un marcapasos (MCP) de reciente aparición, se trata de un marcapasos monocameral, el cual se implanta vía femoral transcatéter y se queda alojado en el ventrículo derecho. Esto permite minimizar las complicaciones asociadas al cable y al bolsillo. Pero el manejo del fin de la batería todavía no está estandarizado.

DESCRIPCIÓN

Paciente de 74 años con síncope de repetición. Se registró BAV 1º y BRD. En 2014 se realizó estudio electrofisiológico, el cual mostró intervalo HV de 94 ms, por lo que se decidió implantar marcapasos transcatéter Micra.

Se realizaron seguimientos en consulta enfermera de dispositivos, observándose durante el primer año un incremento de umbral sin evidenciar problemas en el dispositivo. Se revisó con la frecuencia pertinente hasta alcanzar el indicador de recambio electivo (ERI), y se decidió nuevo implante de dispositivo Micra (figuras 1 y 2).

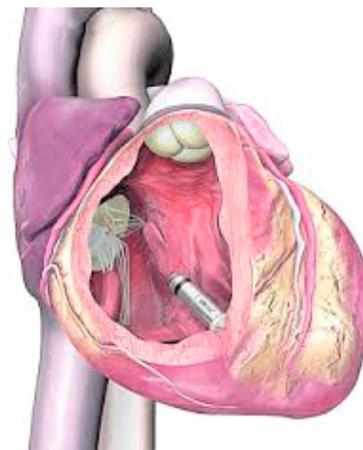
Durante el nuevo implante, el paciente fue dependiente de IMCP, por lo que enfermería tomó las medidas de prevención de complicaciones. Dado que se trata de un procedimiento doloroso por las dilataciones femorales, se administró una sedación ligera protocolizada. El nuevo implante de Micra se realizó con éxito (figuras 3 y 4).

INTERÉS

Es el primer caso de múltiple implante de MCP sin cable en nuestro centro. El paciente no tenía ritmo propio, por lo que los pasos a seguir en la conexión del nuevo dispositivo y desconexión del previo fueron cruciales para la seguridad del paciente. El personal de enfermería debe tener formación específica en electrofisiología para manipular el programador con seguridad. Además durante el implante debe conocer la técnica y las posibles complicaciones para intentar evitarlas o minimizarlas.



Comparativa del tamaño del Marcapasos Micra.



Alojamiento ventricular del Marcapasos Micra.

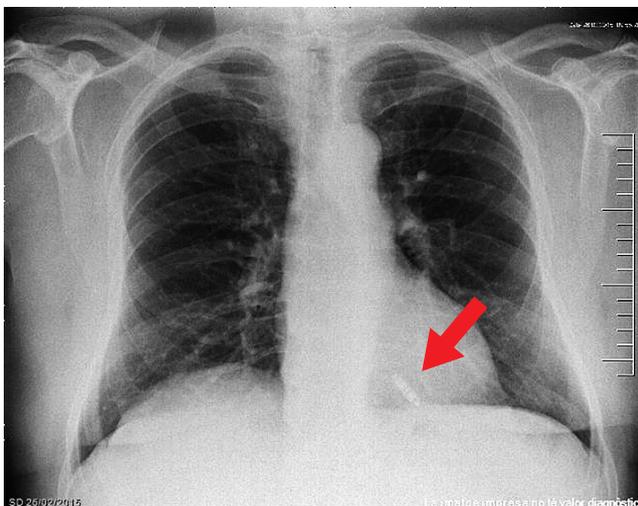


Figura 1. Radiografía anteroposterior previa al segundo implante.

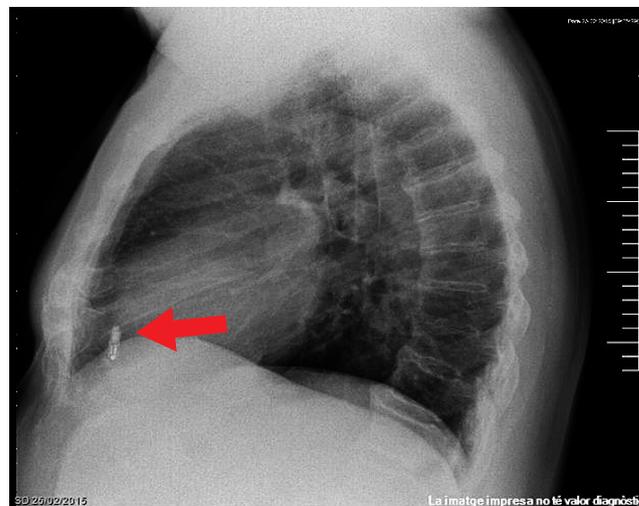


Figura 2. Radiografía lateral previa al segundo implante.

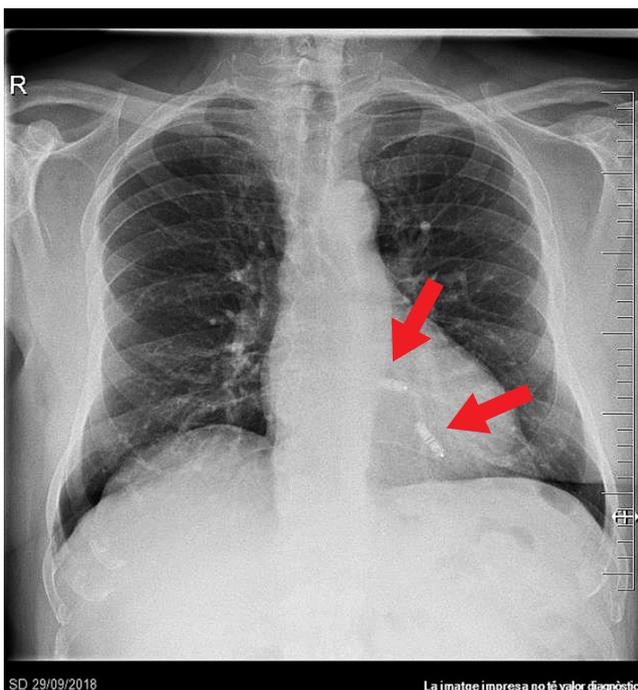


Figura 3. Radiografía anteroposterior posterior al segundo implante.

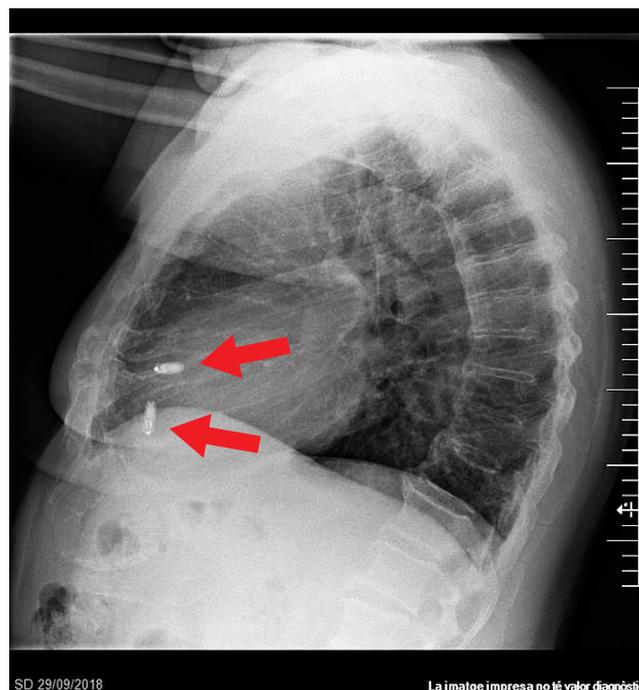


Figura 4. Radiografía lateral posterior al segundo implante.