

Cambiar el punto de estimulación del marcapasos dentro del corazón para reducir complicaciones posteriores

- *Más del 12% de los pacientes tratados con marcapasos para regular el ritmo cardíaco acaban desarrollando problemas de disfunción del ventrículo izquierdo. Cambiar el punto de implantación lo evita, según valida un estudio del Servicio de Cardiología del Hospital del Mar que publica la revista *Circulation: Arrhythmia and Electrophysiology**
- *El trabajo ha evaluado los resultados de situar el punto de estimulación del marcapasos en la región exacta del septo entre los dos ventrículos donde se encuentra el sistema de conducción natural del corazón, y no en la punta del ventrículo derecho, como siempre se ha hecho hasta ahora. Esto posibilita recuperar el ritmo normal del corazón de una forma más natural, sin los efectos perjudiciales de una activación del corazón no fisiológica*
- *Con esta nueva ubicación del marcapasos se reduce el número de ingresos por insuficiencia cardíaca en un 78% respecto a la ubicación clásica. Los autores del estudio apuntan que esto puede provocar un cambio de paradigma en la implementación de este estimulador del ritmo cardíaco*

Barcelona, 12 de abril de 2024. – Más del 12% de las personas a quien se instala un marcapasos en el corazón acaba desarrollando **disfunción ventricular** de ventrículo izquierdo, que puede derivar en la aparición de arritmias o insuficiencia cardíaca como efecto adverso, a causa de la activación anómala de la musculatura cardíaca. Ahora un estudio del Servicio de Cardiología del Hospital del Mar demuestra que **cambiar el punto de activación del marcapasos dentro del corazón** puede reducir de forma drástica estas complicaciones. El trabajo, el primer estudio aleatorizado llevado a cabo en el mundo sobre esta cuestión, lo publica la revista *Circulation: Arrhythmia and Electrophysiology*.

Los marcapasos, de forma habitual, se implantan en la punta del ventrículo derecho. Esto permite estimular la musculatura del corazón y restablecer el ritmo cardíaco adecuado. Pero este tipo de estimulación puede provocar que los pacientes, a medio o largo plazo, desarrollen disfunción ventricular. Es decir, una dilatación y una pérdida de fuerza para bombear la sangre. Según este nuevo estudio llevado a cabo por los cardiólogos del Hospital del Mar, este hecho se puede evitar si el marcapasos se pone en el interior del **septo ventricular**, el área que separa los dos lados del corazón, y estimula la **rama izquierda** del sistema eléctrico del corazón. **"En el estudio hemos visto que, en pacientes con la función cardíaca normal, al ponerles el marcapasos en la rama izquierda, conseguimos regular el ritmo cardíaco evitando que esta función se deteriore. Por contra, con la localización habitual es deteriora un 6% de media en solo seis meses"**, apunta el Dr. Ermengol Vallès, autor del trabajo y jefe de sección de la Unidad de Arritmias del Servicio de Cardiología.

En muchas ocasiones, los pacientes que desarrollan complicaciones derivadas del uso del marcapasos tienen que volver a ser intervenidos y se les tuvo que poner un nuevo marcapasos en el lado izquierdo del corazón para intentar revertir los efectos adversos del primero. Con esta nueva técnica, **que ya se utiliza para los pacientes que requieren una implantación de marcapasos y tienen el corazón débil**, se podría obviar un gran número de estas reintervenciones.

Cambio de paradigma

Nota de prensa

Para llevar a cabo el estudio se estudió la evolución de 75 pacientes intervenidos en el Hospital del Mar a los cuales se les implantó un marcapasos. A una parte, la mitad, se les hizo el implante en la ubicación usual y, al resto, en la nueva. A parte de demostrar que la nueva ubicación preservaba la función cardíaca a medio plazo, al cabo de seis meses, también se vio cómo **disminuían drásticamente los ingresos por insuficiencia cardíaca, del 22 al 5%**, representando una caída del 78% cuando se comparan los dos grupos de pacientes.

Estos resultados se deben al hecho que la nueva ubicación permite activar la musculatura cardíaca a través del sistema eléctrico principal del corazón, de forma más natural, y no directamente estimulando el músculo de la punta del corazón, como se hace con la técnica utilizada de forma usual. De esta manera, se recupera el ritmo normal del latido y no se afecta la fuerza de contracción del corazón. Todo ello con una intervención que, a pesar de ser un poco más larga, no comporta ningún riesgo añadido para el paciente.

Estos resultados llevan al Dr. Vallès a asegurar que el estudio **"puede servir para marcar la tendencia a revisar las próximas guías clínicas, e incluir la indicación de la nueva técnica de implantación de manera más universal para proteger la función del corazón, y no solo en los casos en que ya hay disfunción cardíaca"**. De hecho, en el Hospital del Mar ya se está llevando a cabo un programa de estimulación de rama izquierda como primera opción, con la intención de evitar estas complicaciones.

Artículo de referencia

González-Matos CE, Rodríguez-Queralto O, Zaraket F, Jiménez J, Casteigt B, Vallès E. Conduction System Stimulation to Avoid Left Ventricle Dysfunction. Circ Arrhythm Electrophysiol. 2024 Feb;17(2):e012473. doi: [10.1161/CIRCEP.123.012473](https://doi.org/10.1161/CIRCEP.123.012473). Epub 2024 Jan 29. PMID: 38284238.

Más información

Departamento de Comunicación del Hospital del Mar. Tel. 932483537.
dcollantes@hospitaldelmar.cat / comunicacio@hospitaldelmar.cat