

Programación y reprogramación de marcapasos - 2004

Dra. Luz Marina Betancur Giraldo

Quiero aprovechar este espacio para hacerle una pregunta que puede ser muy elemental para el nivel de Ustedes pero es una inquietud que he tenido y es la siguiente:

Cuando un paciente necesita la implantación de un marcapaso uni, bi o tricameral, por primera vez, ¿es indispensable que se le programe de acuerdo a las características y necesidades fisiológicas y sociales (trabajo, actividad física, etc.) de cada paciente o con la programación que viene el marcapaso es suficiente y necesario?

Esta pregunta la hago porque los electrofisiólogos argumentan que "la programación del marcapaso es un procedimiento adicional",... "no es un procedimiento indispensable", "... es un procedimiento adicional para que el marcapaso implantado se le disminuya el voltaje y le dure más tiempo al paciente", y continúan diciendo que son dos procedimientos diferentes.

Agradezco de antemano su respuesta y si me puede orientar hacia alguna bibliografía que me instruya al respecto, lo estaré más.

Dra. Luz Marina Betancur Giraldo

En respuesta a esta consulta, lo considerado correcto y de rutina en nuestro servicio es optimizar las funciones del marcapasos y realizar una programación acorde al paciente, en ningún momento se piensa en optimizar las funciones del marcapasos pura y exclusivamente pensando en la longevidad del dispositivo. La elección del dispositivo correcto, la elección de la zona de implante (si el paciente es derecho implantar del lado izquierdo y biceversa), la toma de umbrales agudos, la toma de umbrales crónicos y la programación final son parte indispensable de un primo implante. Optimizar la respuesta en frecuencia, el intervalo AV, la salida y la sensibilidad son parte de una rutina que se reitera en cada paciente entre los 30-60 días post implante, período donde se estabilizan los umbrales de estimulación y se puede realizar una programación definitiva con objetivo de mejorar la calidad de vida del paciente.

En los casos de dispositivos tricamerales, como lo son los resincronizadores, la programación y reprogramación es un recurso **¡indispensable!** para optimizar el funcionamiento del dispositivo y lograr un verdadero efecto que mejore la hemodinamia del paciente mediante una adecuada programación del intervalo AV y un intervalo VV óptimo guiado por eco.

De la misma manera que ocurre con los CDI's, en los marcapasos y resincronizadores la programación y reprogramación optimiza el funcionamiento del dispositivo e impacta en la calidad de vida del paciente. Por otra parte la reprogramación de dispositivos implantables es un escalón de la secuencia no invasiva del "*Troubleshooting*" como puede darse en los casos de elevación de umbrales crónicos, mas frecuentes en los casos de catéteres sin liberación de esteroides, que requieren una reprogramación en la salida para mantener una contracción efectiva.

Definitivamente la programación y reprogramación son parte indispensable del follow-up que forma parte de la clínica del marcapasos.

Carlos A. Lopez, RCT
NASPE-AP

Técnico Jefe de la Sección Electrofisiología
Hospital Argerich - Buenos Aires