

Paciente que presenta escara de bolsillo de marcapasos definitivo – 2000

Dr. Eduardo Alfredo Occhipinti

Estimados Colegas

Mi consulta va dirigida a que conducta se debería tomar ante un paciente portador de MPD desde hace un año y que por su textura física posee escaso TCS y que desde hace una semana presenta escara del bolsillo que muestra el catéter en forma mínima, no presentando signos de infección sobreagregada

- 1) ¿Se puede preservar el catéter sin ser retirado y realizarse una plástica del bolsillo, sin tener que cambiar la localización?
- 2) ¿Se puede realizar la esterilización de la porción expuesta con Glutaraldehído o con que sustancia antiséptica puede realizarse?

Espero que mi consulta no sea muy obvia y quedo en espera de vuestra respuesta

Eduardo Alfredo Occhipinti

OPINIONES DE COLEGAS

Estimado colega:

El tema que plantea fue muy bien visto en este foro en Dic./99 pero en su caso está aséptico y en los años 91 al 94 en Santa Clara, Cuba hubo un alza de casos como el suyo, debido a la pérdida de TCS, en pacientes de más de 50 años de edad. En esos casos la mejor solución fue la de hacer plastia del bolsillo y esterilizar el electrodo expuesto con hibitane, el producto puede variar, nosotros usamos ese ya que era el único que teníamos. Los mejores resultados se obtuvieron en los casos donde se cambió de lugar el bolsillo (se movió más al centro) y en otros casos se colocó debajo del músculo pectoral. Los casos como el suyo donde no había sepsis evolucionaban muy bien con esos procederes, pero en casos con sepsis lo mejor era cambiar el sistema.

Espero saber como evoluciona el paciente en el futuro.

Saludos,

Dr. Ignacio R. Perez Gálvez

Estimado colega:

- 1) No se puede dejar implantado un catéter que se ha exteriorizado porque está contaminado
- 2) Se debe reemplazar el generador y el catéter, colocándolo en otro lugar (no contaminado)
- 3) Deberá extraerse en su totalidad, de ser posible con un extractor de cable.
- 4) Deben tomarse las medidas infectológicas como en toda infección de endoprótesis y cultivar el catéter para guiar la antibioticoterapia

5) El glutaraldehido es tóxico, no debe usarse en forma directa sobre piel o mucosas; ningún antiséptico local está indicado en infecciones de catéteres.

6) En caso de necesidad se puede implantar un MCP transitorio, vía femoral por 72 horas más los antibióticos.

Espero estas respuestas le sirvan de ayuda con su paciente. Quedo a su disposición;

Atte,

Gustavo Adolfo Ruffino (CORDIS-CHACO)