



ESTIMULAÇÃO CARDIACA TEMPORARIA COM ELETRODO DE FIXAÇÃO ATIVA E GERADOR EXTERNALIZADO EM PACIENTES DEPENDENTES, APÓS INFECÇÃO DE LOJA DE MARCAPASSO DEFINITIVO - SERIE DE CASOS

Santana, VB, Oliveira, AR, Piantá, RM, Ferreira, TS, Mesquita, ALM, Albuquerque, LC, Goldani, MA, Tanaka, N, Ferrari, AFDL, Willes, J, Bartholomay, EO, Andrade, K, May, B, Nicola, T, Bonatto, G.

INTRODUÇÃO: A infecção de marcapassos cardíacos (MP) constitui um desafio terapêutico. Guidelines indicam a retirada total do sistema e, nos pacientes dependentes, o implante de marcapasso temporário transvenoso até a resolução do quadro infeccioso e a possibilidade de reimplante de um novo dispositivo. No entanto, os dispositivos temporários convencionais de fixação passiva são suscetíveis a deslocamento (11%), trombose venosa (38%) e infecção local. Sob tal perspectiva, trazemos o relato de 04 casos de infecção de loja de MP, nos quais houve retirada total do sistema e implante, no mesmo tempo cirúrgico, de eletrodo temporários de fixação ativa, sendo o gerador externalizado sobre a pele, protegido com película.

MÉTODOS: Os 04 pacientes em estudo apresentaram quadro de deiscência de ferida operatória, associado à saída de secreção purulenta, variando de 06 meses a 01 ano após o implante do dispositivo. A idade dos pacientes variou de 28 a 74 anos e todos eram dependentes de seus dispositivos. Ecocardiograma transtorácico foi empregado para exclusão de endocardite. Sob antibioticoterapia endovenosa, os pacientes foram submetidos à retirada completa do sistema infectado, com prévia passagem de eletrodo temporário via femoral para assegurar a manutenção da estimulação. A seguir, foi realizado implante de cabo-eletrodo de fixação ativa, por punção de veia subclávia, conectado a gerador externalizado. Os pacientes permaneceram em leito de enfermaria, sem necessidade de leito de terapia intensiva, pelo período de 07 a 34 dias, até o implante de novo sistema definitivo de MP contralateralmente, com o registro de marcadores infecciosos e hemoculturas negativos. No mesmo tempo cirúrgico, retirado o sistema previamente externalizado. Não houve relatos de intercorrências, como deslocamento de cabos-eletrodos ou trombose venosa, durante o período de estimulação provisória.

DISCUSSÃO: a infecção de MP definitivo em pacientes dependentes do sistema é um desafio pelo fato de que o paciente necessita ser submetido a retirada de todo sistema e, ao mesmo tempo, ser mantido sob estimulação temporária, está acompanhada de riscos significativos, como o deslocamento e a trombose. O implante de cabo-eletrodo de fixação ativa com gerador externalizado surge então como alternativa segura de estimulação temporária, com reduzidas taxas de complicações, conforme demonstrado por estudo de Zhou et.al [J Cardiovasc Electrophysiol. 2021;32(11):3051-6]. Além disso, permite que os pacientes permaneçam em leito de enfermaria.

CONCLUSÃO: esta alternativa técnica à estimulação temporária passiva em pacientes dependentes de MP, com infecção, demonstrou sua eficácia pela ausência de complicações no período em que ele foi necessário, até o implante do novo dispositivo definitivo.



FIGURA 1



FIGURA 2

FIGURA 1: extrusão de eletrodo através de desiscência de ferida operatória de loja de gerador.

FIGURA 2: eletrodo de fixação ativa posicionado em veia subclávia esquerda, com gerador externo posicionado sobre a pele, recoberto com película estéril, opção à estimulação temporária convencional.

