

Canviar el punt d'estimulació del marcapassos dins del cor per reduir complicacions posteriors

- **Més del 12% dels pacients tractats amb marcapassos per regular el ritme cardíac acaben desenvolupant problemes de disfunció del ventricle esquerre. Canviar el punt d'implantació ho evita, segons valida un estudi del Servei de Cardiologia de l'Hospital del Mar que publica la revista *Circulation: Arrhythmia and Electrophysiology***
- **El treball ha avaluat els resultats de situar el punt d'estimulació del marcapassos a la regió exacte del septe entre els dos ventricles on es troba el sistema de conducció natural del cor, i no a la punta del ventricle dret, com sempre s'ha fet fins ara. Això possibilita recuperar el ritme normal del cor d'una forma més natural, sense els efectes perjudicials d'una activació del cor no fisiològica**
- **Amb aquesta nova ubicació del marcapassos es redueix el nombre d'ingressos per insuficiència cardíaca en un 78% respecte a la ubicació clàssica. Els autors de l'estudi apunten que això pot provocar un canvi de paradigma en la implementació d'aquest estimulador del ritme cardíac**

Barcelona, 12 d'abril de 2024. – Més del 12% de les persones a qui s'instal·la un marcapassos al cor acaba desenvolupant **disfunció ventricular** de ventricle esquerre, que pot derivar en l'aparició d'arrítmies o insuficiència cardíaca com a efecte advers, a causa de l'activació anòmala de la musculatura cardíaca. Ara, però, un estudi del Servei de Cardiologia de l'Hospital del Mar demostra que **canviar el punt d'activació del marcapassos dins del cor** pot reduir de forma dràstica aquestes complicacions. El treball, el primer estudi aleatoritzat portat a terme al món sobre aquesta qüestió, el publica la revista *Circulation: Arrhythmia and Electrophysiology*.

Els marcapassos, de forma habitual, s'implanten a la punta del ventricle dret. Això els permet estimular la musculatura del cor i restablir el ritme cardíac adequat. Però aquest tipus d'estimulació pot provocar que els pacients, a mitjà o llarg termini, desenvolupin disfunció ventricular. És a dir, una dilatació i una pèrdua de força per a bombar la sang. Segons aquest nou estudi portat a terme pels cardíologs de l'Hospital del Mar, aquest fet es pot evitar si el marcapassos es posa a l'interior del **septe ventricular**, l'àrea que separa els dos costats del cor, i estimula la **branca esquerra** del sistema elèctric del cor. **"A l'estudi hem vist que, en pacients amb la funció cardíaca normal, en posar-los el marcapassos a la branca esquerra, aconseguim regular el ritme cardíac evitant que aquesta funció es deteriori. Per contra, amb la localització habitual es deteriora un 6% de mitjana en només sis mesos"**, apunta el Dr. Ermengol Vallès, autor del treball i cap de secció de la Unitat d'Arrítmies del Servei de Cardiologia.

En moltes ocasions, els pacients que desenvolupen complicacions derivades de l'ús del marcapassos han de tornar a ser intervinguts i se'ls hi ha de posar un nou marcapassos en el costat esquerre del cor per intentar revertir els efectes adversos del primer. Amb aquesta nova tècnica, **que ja s'utilitza per als pacients que requereixen una implantació de marcapassos i tenen el cor feble**, es podria obviar un gran nombre d'aquestes reintervencions.

Canvi de paradigma

Per portar a terme l'estudi es va estudiar l'evolució de 75 pacients intervinguts a l'Hospital del Mar als quals se'ls va implantar un marcapassos. A una part, la meitat, se'ls va fer l'implant a la ubicació usual i, a la resta, a la nova. A banda de demostrar que la nova ubicació preservava la funció cardíaca a mitjà termini, al cap de sis mesos, també es va veure com **disminuïen**

dràsticament els ingressos per insuficiència cardíaca, del 22 al 5%, representant una caiguda del 78% quan es comparen els dos grups de pacients.

Aquests resultats es deuen al fet que la nova ubicació permet activar la musculatura cardíaca a través del sistema elèctric principal del cor, de forma més natural, i no directament estimulant el múscul de la punta del cor, com es fa amb la tècnica utilitzada de forma usual. D'aquesta manera, es recupera el ritme normal del batec i no s'afecta la força de contracció del cor. Tot plegat amb una intervenció que, tot i ser una mica més llarga, no comporta cap risc afegit per al pacient.

Aquests resultats porten al Dr. Vallès a assegurar que l'estudi **"pot servir per marcar la tendència a revisar les pròximes guies clíniques, i incloure la indicació de la nova tècnica d'implantació de manera més universal per a protegir la funció del cor, i no només en els casos en què ja hi ha disfunció cardíaca"**. De fet, a l'Hospital del Mar ja s'està duent a terme un programa d'estimulació de branca esquerra com a primera opció, amb la intenció d'evitar aquestes complicacions.

Article de referència

González-Matos CE, Rodríguez-Queralto O, Záraket 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.

Més informació

Departament de Comunicació de l'Hospital del Mar. Tel. 932483537.
dcollantes@hospitaldelmar.cat / comunicacio@hospitaldelmar.cat