

INSUFICIENCIA CARDIACA SECUNDARIA A IMPLANTE DE MARCAPASOS

Autores: Zegarra C., Castellanos E., Gonzales S., Fernandez D., Peñaranda C.

INTRODUCCION: La insuficiencia cardíaca aguda tras implante de dispositivos de estimulación cardíaca, es una entidad infrecuente donde el adecuado diagnóstico y el tratamiento oportuno suele resolver totalmente el cuadro en la mayoría de los casos.

CASO CLINICO: Presentación del caso: Mujer de 51 años, con antecedente de ablación de taquicardia auricular hace más de 10 años en nuestro servicio con resolución de la misma, sin medicación específica. Consulta en otro centro por cuadro de astenia tras Covid no complicado. Luego de estudios y con sospecha de disfunción sinusal se le implanta un marcapasos DDD. Evoluciona en forma tórpida con edemas crecientes de MI y disnea progresiva (CF II) que la lleva en 2 ocasiones a la consulta donde se controla el dispositivo y es medicada con diuréticos.

Luego de 48 horas y con buena evolución se otorga el alta institucional, con furosemida 40/24 y espironolactona 25/24. En control a los 15 días se evidencia una excelente evolución clínica (CF I y ausencia de edemas periféricos), aunque persiste una IT moderada-severa. Se inicia retirada de diuréticos y se indica seguimiento clínico, ecocardiograma doppler y RMN en 4 meses.

CONCLUSION: La insuficiencia cardíaca suele ser una complicación infrecuente del implante de dispositivos de estimulación cardíaca. No obstante, la falta de una adecuada técnica de implante y reconocimiento precoz de la complicación, puede generar cuadros graves e incluso a veces irreversibles.

