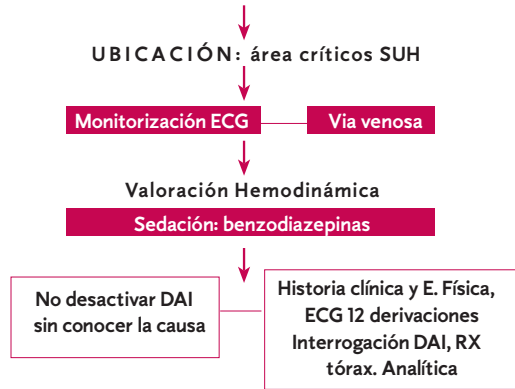


## EVALUACIÓN INICIAL

### URGENCIAS RELACIONADAS CON EL DAI

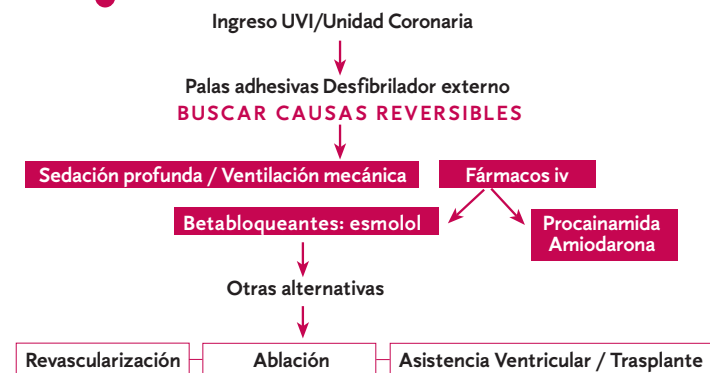


## DESCARGAS APROPIADAS

### CAUSAS

- TV / FV RECURRENTE
- FALLO TERMINACION:
  - Aumento umbrales desfibrilación:
    - \* Isquemia
    - \* Tratamiento antiarrítmico
  - Disfunción electrodo desfibrilación: dislocación, fractura, desconexión
  - Energía inicial demasiado baja
  - Estadios terminales cardiopatía

### FORMAS DE ACTUACIÓN



## DESCARGAS INAPROPIADAS

### CAUSAS

- ARRITMIAS SUPRAVENTRICULARES
  - Taquicardia sinusal
  - Fibrilación auricular
  - Flutter / taquicardia auricular
  - Taquicardia supraventricular
- SOBREDETECCION
  - Fallo electrodo sentido
  - Cuenta doble o triple de artefactos de estimulación
  - Sobredetección de onda P o T
  - Miopotenciales
  - Interferencias electromagnéticas

### CAUSAS ARRÍTMICAS

Desactivar DAI (imán) + Sedación

Tratamiento específico arritmia

FA/Flutter, T. auricular  
B-Bloq. / diltiazem iv

T. Sinusal  
B-Bloq. iv

TV no soatenida  
Antiarrítmicos iv

## DESACTIVACIÓN DAI

### IMÁN

- Aplicación imán sobre carcasa
- DAI desactivado mientras imán sobre generador
- Desactivación permanente programable
- Desactiva transitoriamente función antitaquicardia
- No afecta función de marcapasos
- Tonos audibles de desactivación
- Reinterrogar el dispositivo después
  - \* Actuar según documento de consenso pág. 188

### PROGRAMADOR

## AUSENCIA INTERVENCIÓN DAI

### SIN FALLO DEL DAI

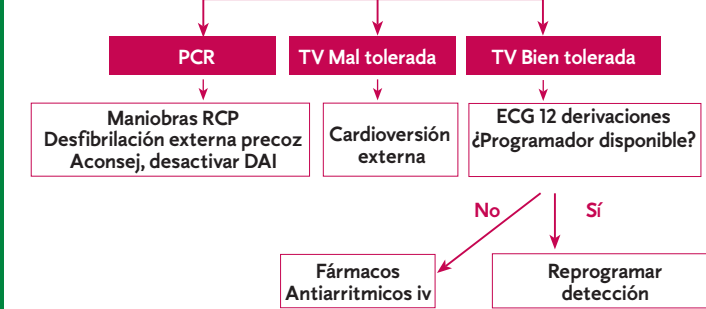
- Frecuencia detección > frecuencia TV
- Fallo criterios adicionales
- Agotamiento terapias

### DISFUNCIÓN DAI

- Desprogramación DAI (c.magnéticos)
- Agotamiento batería
- Fallo componentes DAI
- Infradetección:
  - \* Baja amplitud electrogramas
  - \* Disfunción electrodo

## TRATAMIENTO

### PRESENTACIÓN



## DESFIBRILACIÓN EXTERNA

- Puede dañar el generador
- Alejar las palas externas del DAI
- Palas externas perpendiculares al sistema generador-electrodos
- Si se puede, desactivar DAI
- Usar menor energía posible
- Comprobar estado generador postcardioversión

## FALLO ESTIMULACIÓN

### CAUSAS

- Precoz:
    - Dislocación electrodo
    - Perforación
  - Tardías:
    - Disfunción electrodo: migración, fractura, fallo conexión
    - Interferencias
    - Fallo generador / Agotamiento
    - Aumento umbral postchoque
- Fallo estimulación Terapias inapropiadas

### DIAGNÓSTICO

- Interrogación DAI: parámetros detección y estimulación
- RX de tórax

### TRATAMIENTO

- Desactivar DAI
- Evitar isoproterenol
- Marcapasos transitorio
- Corregir causa

## ALARMAS ACÚSTICAS DAI

### REMITIR AL PACIENTE

#### A LA UNIDAD DE ARRITMIAS

Alertan al paciente (Consulta en las próximas horas)

- U. Arritmias
- SUH

Periodo reemplazo electivo (ERI)

### CAUSAS

- Agotamiento batería
- Aumento impedancia electrodos
- Agotamiento terapias
- Aviso de descarga
- Imán
- Interferencias
- Programación individual

## INFECCIÓN DAI

### PRESENTACIÓN CLÍNICA

- 1• Infección bolsa dispositivo: signos locales.
- 2• S. Febril (+bacteriemia continua)
- 3• Endocarditis "típica" (protésica)

### DIAGNÓSTICO

- 1• Cultivo material bolsa (espontáneo o punción).  
Hemocultivos+ Antibiograma (realizar siempre, exista o no fiebre).
- 2• De imagen: Ecocardiograma transesofágico (de rutina ante infección bolsa dispositivo).

### TRATAMIENTO

- 1• Antibioterapia Empírica: Vancomicina + Gentamicina.
- 2• Retirada completa Dispositivo: contactar siempre con U. Arritmias.
- 3• Reimplante en región contralateral o abdominal

## TÉCNICAS DIAGNÓSTICAS Y TERAPÉUTICAS

- **INTERACCIONES CON Campos electromagnéticos.**
- Actividades cotidianas: ↓frecuencia y relevancia.
- Hospital (Técnicas diagnósticas):

Interfieren:

- RMN, Bisturí eléctrico, TENS, ablación RF.
- Desactivar detección Taquicardia, alejar del DAI.

No interfieren:

RX, TAC, Eco, M. nuclear.

### INTERACCIONES FARMACOLÓGICAS

- Efecto sobre umbral desfibrilación. TTO C. Isquémica & Insuficiencia cardiaca: seguro(b-Bloq, IECA, ARA-II, NTG, Diuréticos, Digoxina, AAS, Anticoagulación, etc...)
- ↓: Sotalol, Procainamida
  - ↑: Amiodarona oral (aguda puede ↓)

# G E D A I U R

# G E D A I U R

Grupo para el estudio de las urgencias

Grupo para el estudio de las urgencias

en pacientes portadores de un DAI

en pacientes portadores de un DAI

Manejo de los pacientes

portadores de un desfibrilador

automático implantable

en los servicios

de urgencias hospitalarios

### Manejo de los pacientes portadores de un desfibrilador automático implantable en los servicios de urgencias hospitalarios

Documento de consenso del Grupo de Trabajo de DAI de la Sección de Electrofisiología y Arritmias de la Sociedad Española de Cardiología y el \*Grupo de Arritmias Cardíacas de la Sociedad Española de Medicina de Urgencias y Emergencias.

R. Peinado Peinado, A. Martín Martínez\*, E. González Torrecilla, P. Laguna del Estal\*, J. Ormaetxe Merodio, C. Suero Méndez\*, M. Álvarez López, C. del Arco Galán\*.

Emergencias 2005; 17: 180 - 196

Con la colaboración de Medtronic Ibérica. S.A.

Sociedad Española de Cardiología



Sección de Electrofisiología y Arritmias  
Grupo de Trabajo de DAI



Sociedad Española de Cardiología



Sección de Electrofisiología y Arritmias  
Grupo de Trabajo de DAI

