



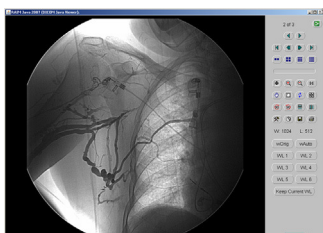
## IMÁGENES EN MEDICINA INTENSIVA

### Marcapasos definitivo implantado por vía femoral

### Definitive pacemaker implanted via the femoral route

G. Alonso Gómez\*, A. Canabal Berlanga y J. Márquez Alonso

Servicio de Medicina Intensiva, Hospital Virgen de la Salud de Toledo, Toledo, España



**Figura 1** Venografía con oclusión completa de las venas axilar, subclavia y tronco innominado del lado derecho, lo que imposibilita el reimplante del marcapasos definitivo por vía subclavia derecha.



**Figura 2** Radiografía con la ubicación del marcapasos femoral derecho, tras ser rechazado por anestesia para ser intervenido quirúrgicamente por alto riesgo quirúrgico, para colocación de marcapasos epicárdico.

Varón de 89 años, con factores de riesgo cardiovascular, cardiopatía isquémica crónica, disfunción ventricular sistólica severa, portador de marcapasos definitivo por bloqueo auriculoventricular con múltiples recambios de generador. Acude por infección del bolsillo pectoral izquierdo. En el lado contralateral no se puede alojar un nuevo dispositivo por tener múltiples cicatrices de anteriores implantes y trombosis de la vena subclavia derecha.

El Servicio de Cirugía Cardíaca y Anestesia contraindican el implante de marcapasos epicárdico, por alto riesgo quirúrgico. Se procede al implante de marcapasos definitivo bicameral por vía femoral derecha con electrodos de fijación activa de 85 cm. Este se lleva a cabo satisfactoriamente, sin incidencias (figs. 1 y 2).

\* Autor para correspondencia.

Correo electrónico: [gadealonso@hotmail.com](mailto:gadealonso@hotmail.com) (G. Alonso Gómez).