9

**ENVOLTURA ANTIBACTERIANA PARA PREVENIR LA INFECCIÓN DEL DISPOSITIVO IMPLANTABLE CARDÍACO**

Tarakji K., Mittal S., Kennergren C., Corey R., Poole J., Schloss E., Gallastegui J., Pickett R., Evonich R., Philippon F., McComb J., Roark S., Sorrentino D., Sholevar D., Cronin E., Berman B., Riggio D., Biffi M., Khan H., Silver M., Collier J., Eldadah Z., Wright D., Lande J., Lexcen D., Cheng A., Wilkoff B., y los Investigadores WRAP-IT

El Hospital San Juan de Dios aportó con 3 pacientes del grupo control.

AFILIACIONES

Las afiliaciones de los autores son las siguientes: Cleveland Clinic, Cleveland (K.G.T., B.L.W.) y Lindner Research Center, Cincinnati (E.S.), ambas en Ohio; Valley Health System, Ridgewood (S.M.), y Lourdes Cardiology Services, Cherry Hill (D. Sholevar), ambos en Nueva Jersey; Hospital Universitario Sahlgrenska, Gotemburgo, Suecia (C.K.); Duke Clinical Research Institute, Durham (R.C.), y WakeMed Heart and Vascular, WakeMed Health and Hospitals, Raleigh (M.T.S.), ambos en Carolina del Norte; Escuela de Medicina de la Universidad de Washington, Seattle (J.E.P.); Clearwater Cardiovascular e Interventional Consultants, Safety Harbor (J.G.), y Cardiology Associates de Gainesville, Gainesville (S.F.R.), ambos en Florida; Instituto de Investigación Saint Thomas, Nashville (R.A.P.); Asociados Cardiovasculares del Alto Michigan, Marquette (R.E.); Instituto Universitario de Cardiología y Neumología de Quebec, Quebec, QC, Canadá (F.P.); los Hospitales New- Castle upon Tyne, Newcastle upon Tyne (J.M.M.), y el Liverpool Heart and Chest Hospital, Liverpool (D.J.W.), ambos en el Reino Unido; Centro del Corazón de Iowa, West Des Moines (D. Sorrentino); Hospital de Hartford, Hartford, CT (E.C.); Chula Vista Cardiac Center, Chula Vista, CA (B.B.); Arizona Arrhythmia Consultants, Scottsdale (D.R.); Policlinico Sant ’Orsola – Malpighi, Bolonia, Italia (M.B.); Instituto de Investigación Baylor, Plano, TX (H.K.); Oklahoma Heart Hospital, Oklahoma City (J.C.); MedStar Heart and Vascular Institute, Washington, DC (Z.E.); y Medtronic, Mounds View, MN (J.D.L., D.R.L., A.C.).

FINANCIAMIENTO: Medtronic

INTRODUCCIÓN

Las infecciones después de la instalación de dispositivos electrónicos implantables cardíacos (DEIC) se asocian con una alta morbimortalidad.

MÉTODO

Ensayo clínico aleatorizado y controlado evaluando seguridad y eficacia de un envoltorio liberador de antibióticos para reducir la incidencia de infección asociada con los DEIC. Los pacientes sometidos a alguna instalación de DEIC fueron asignados al azar, para recibir el envoltorio o no. Se utilizaron estrategias estándar para prevenir infección en todos los pacientes. El endpoint primario fue la infección o muerte, dentro del año posterior al procedimiento. El endpoint secundario para la seguridad fueron las complicaciones relacionadas con el procedimiento o con el sistema dentro del año.

RESULTADOS

6983 pacientes fueron aleatorizados: 3495 grupo envoltorio, 3488 grupo control. El endpoint primario ocurrió en 25 pacientes en el grupo de la envoltura y 42 pacientes en el grupo control (tasa de eventos a 12 meses, 0.7% y 1.2%, respectivamente). El endpoint de seguridad ocurrió en 201 pacientes en el grupo de envoltorio y 236 pacientes en el grupo control (tasa de eventos a 12 meses, 6,0% y 6,9%, respectivamente; P <0.001 por no inferioridad). La duración media del seguimiento fue de 20.7 ± 8.5 meses. Las infecciones principales relacionadas con el DEIC durante el período de seguimiento se produjeron en 32 pacientes en el grupo envoltorio y 51 en el grupo control (cuociente de riesgo, 0,63; IC del 95%, 0,40 a 0,98).

CONCLUSIONES

El uso complementario de una envoltura antibacteriana resulta en una incidencia significativamente menor de infecciones mayores por DEIC que las estrategias estándar de prevención de infecciones por sí solas, sin mayor incidencia de complicaciones.

Trabajo publicado en la revista científica New England Journal of Medicine, 17 de Marzo de 2019.