

# Casos de TRC com Falha Prévia, Implantados com Sucesso com Sistema de Aplicação de TRC Baseado em Suporte por Guia Telescópico

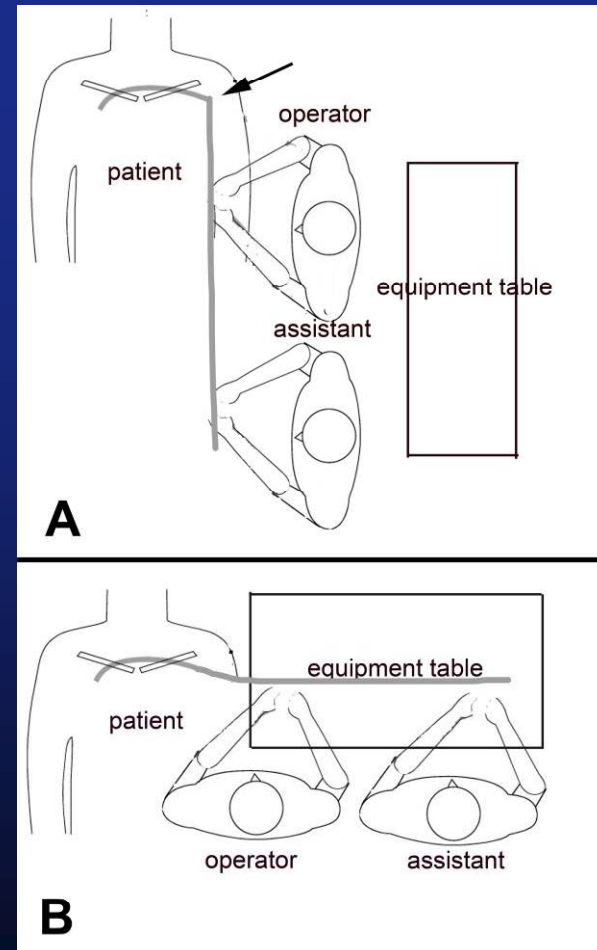
Dr. Seth J. Worley FHRF FACC  
*Implant Program  
The Heart Center  
Lancaster General Hospital  
Lancaster, PA. EUA*

# Conflito de Interesse:

- Os dois casos apresentados aqui tiveram tentativas de implante sem sucesso por profissionais experientes em outros centros.
- Foram utilizados vários sistemas de aplicação da empresa de dispositivos, sem sucesso em ambos.
- O autor desenvolveu e tem direitos intelectuais sobre o sistema de aplicação baseado por guia telescópico para os implantes com sucesso descritos aqui.

# Ergonomia para o implante de um eletrodo em VE

- Quando implantar um eletrodo em VE, ao girar a mesa na posição ilustrada na figura B, melhora a ergonomia
- O assistente está na melhor posição para ajudar
- Os cateteres não estão dobrados

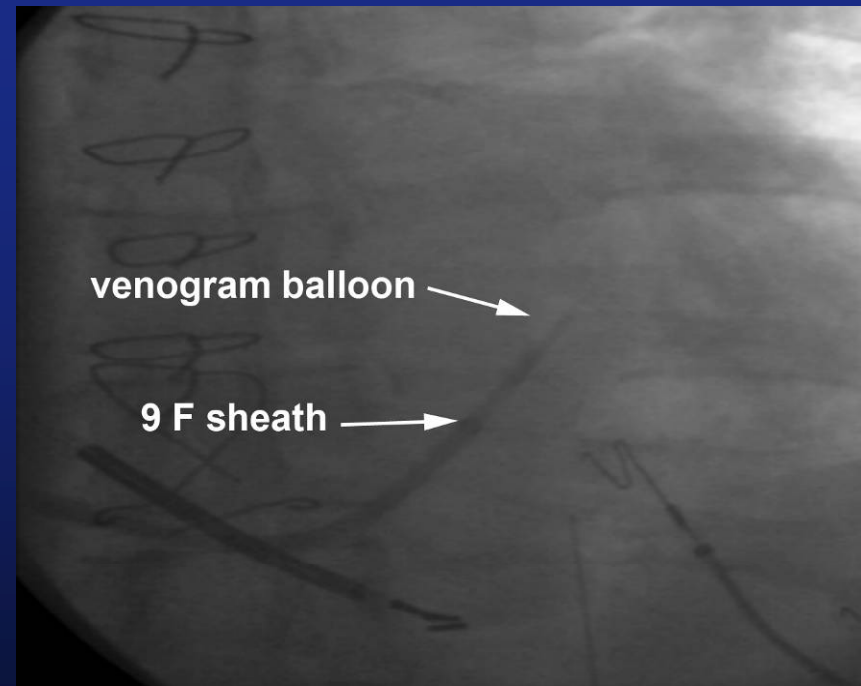


# Caso 1

- Um paciente de 75 anos, com indicação de TRC, foi indicado para o nosso centro após uma tentativa sem sucesso de 3 horas usando vários sistemas de aplicação da empresa de dispositivos.
- A tentativa no outro centro falhou porque o eletrodo de VE não passava sobre o fio em direção a veia alvo, apesar do uso de vários tipos de fio.

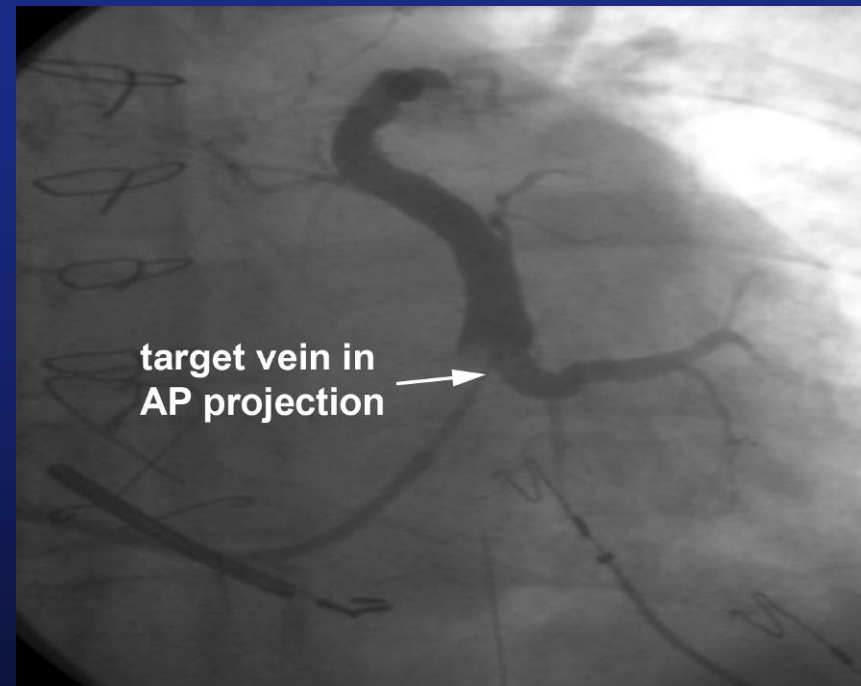
# Caso 1

- No nosso centro o acesso inicial ao seio coronário (SC) foi obtido com a bainha removível com formato anatômico 9F Pressure Products SafeSheathCSG® com centro trançado Worley-STD®



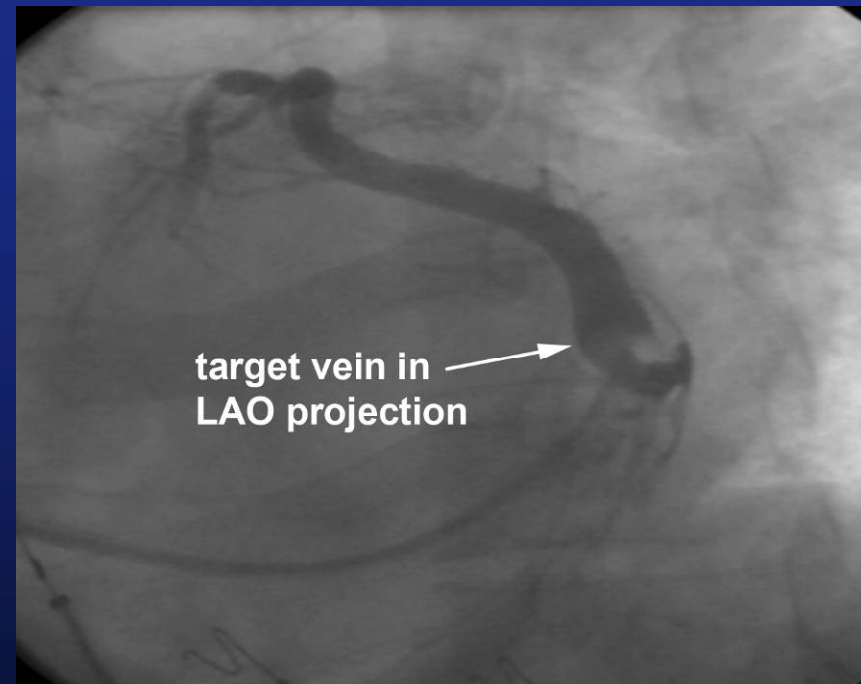
# Caso 1

- Foi realizado venografia oclusiva do SC
- A veia alvo tentada no outro serviço foi identificada na projeção AP



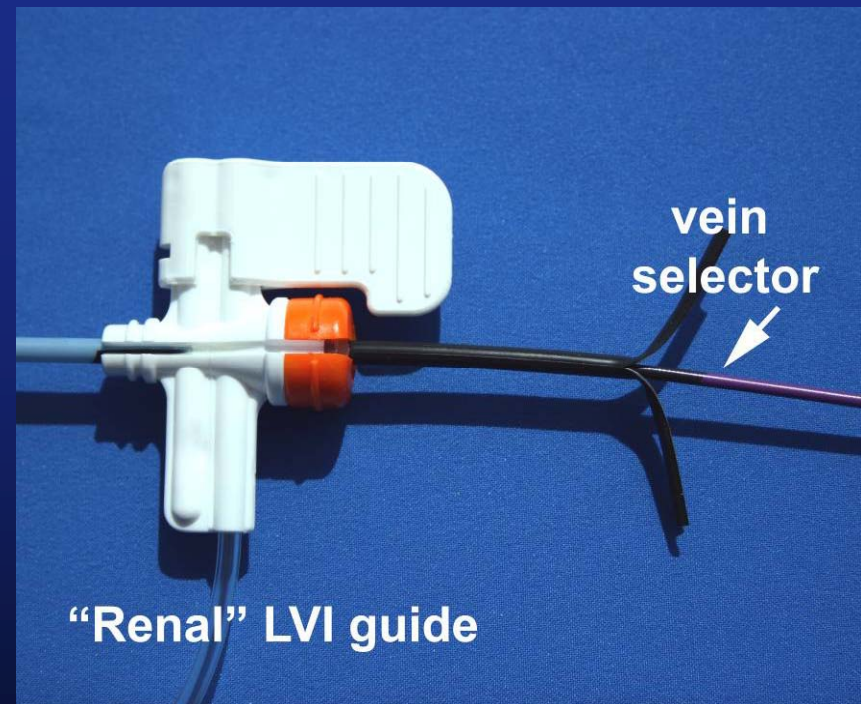
# Caso 1

- A veia alvo tentada no outro serviço foi identificada na projeção oblíqua anterior esquerda.



# Caso 1

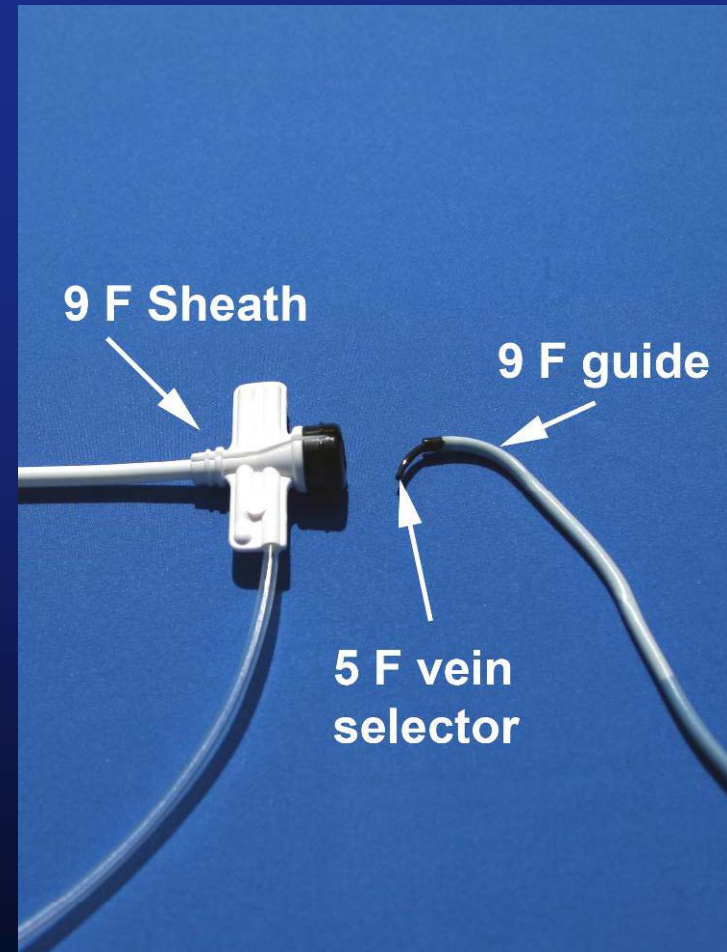
- O seletor de veias 5 F foi inserido dentro de um introdutor 9 F SafeSheath® telescópico de veia lateral renal da série Worley® de Pressure Products (guia 9 F “Renal” LVI).





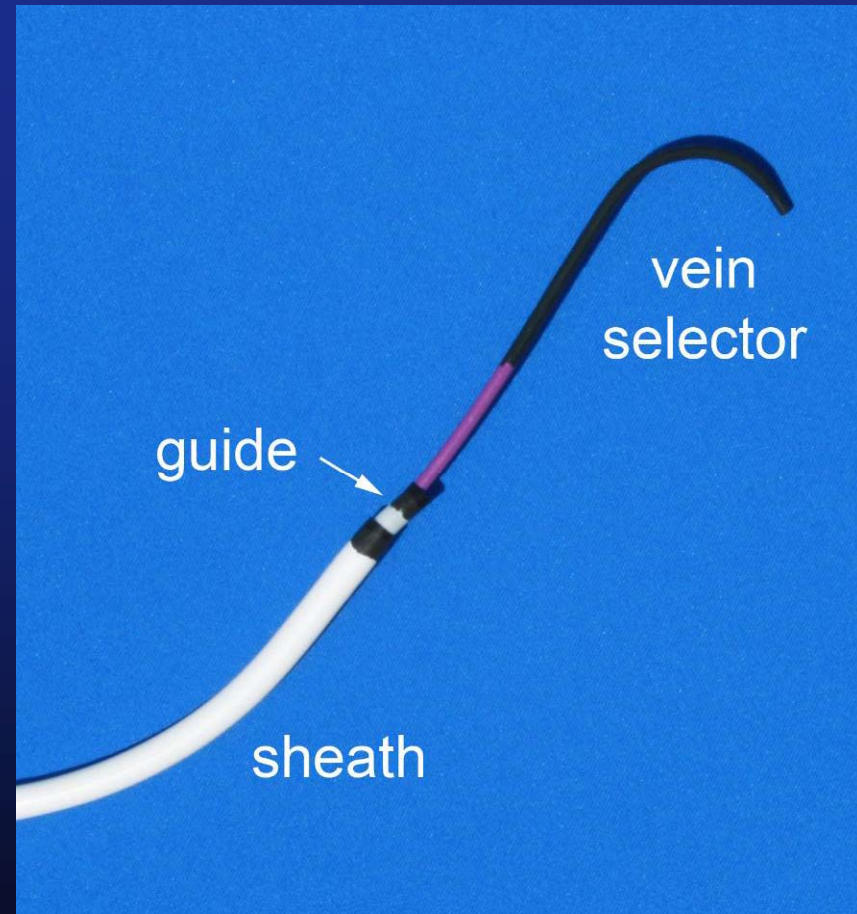
# Caso 1

- O seletor de veias/ guia LVI foi inserido ao longo da bainha 9F locada no SC.



# Caso 1

- O guia renal LVI avançou até a ponta da bainha 9F locada no SC.
- O seletor de veias foi avançado em direção ao interior do SC.
- A veia alvo foi identificada com injeções (*puffs*) de contraste, aplicadas pelo seletor de veias.

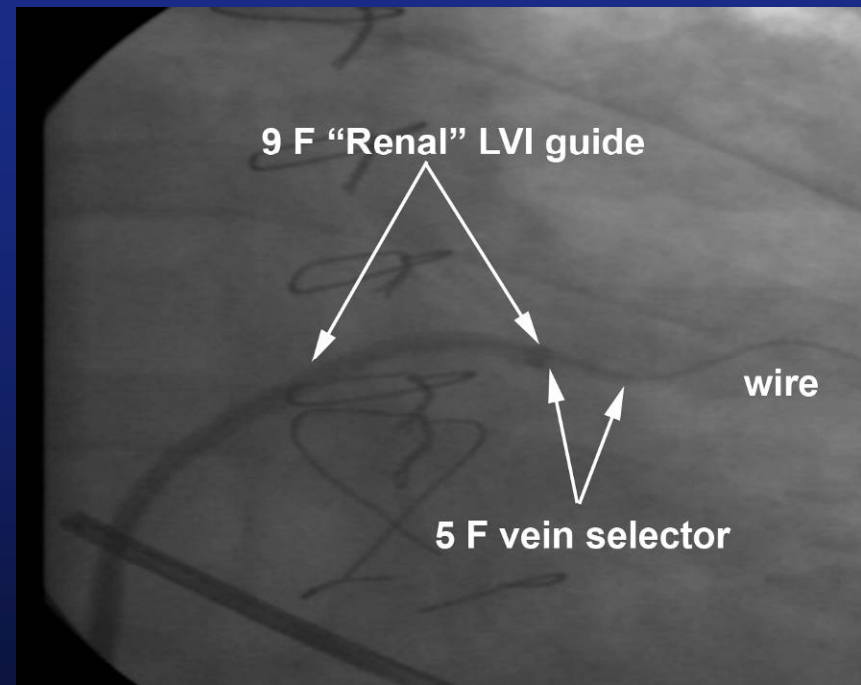


# Caso 1

- O seletor de veias foi avançado para o interior da veia alvo.
- Um fio de angioplastia progrediu para o interior da veia pelo seletor de veias.
- O seletor de veias avançou mais ao interior da veia sobre o fio.

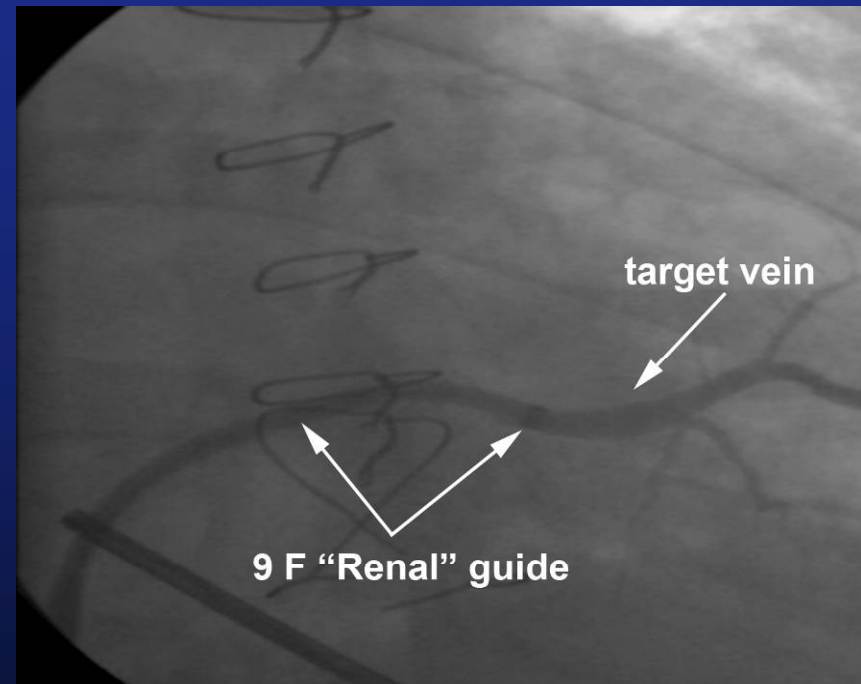
# Caso 1

- Usando um fio de angioplastia e um seletor de veias como suporte, o guia renal LVI foi avançado para o interior da veia.



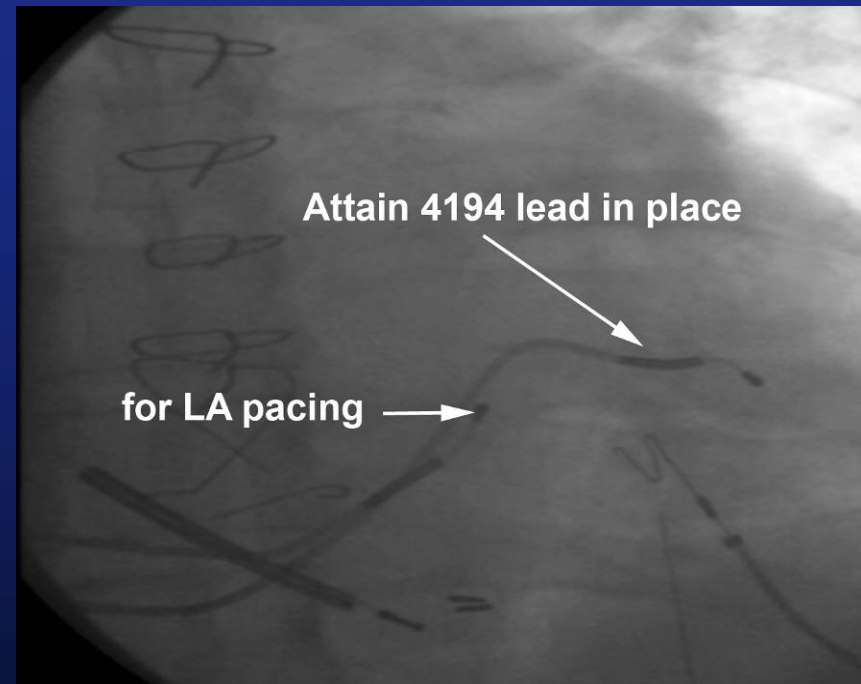
# Caso 1

- O seletor de veias foi removido.
- Uma injeção de contraste confirmou que a ponta do guia renal LVI estava na veia.



# Caso 1

- O eletrodo de estimulação F6 avançou facilmente para dentro da veia.
- O guia renal LVI foi cortado.
- A bainha foi solta.



# Caso 1

- O tempo do implante, da incisão à fixação do eletrodo, foi de 25 minutos.

## Caso 2

- Paciente, gênero feminino, 53 anos com indicação de TRC, foi encaminhada para o nosso serviço após uma tentativa sem sucesso de 2,5 horas usando o sistema de aplicação da empresa de dispositivos.
- A tentativa no outro serviço falhou porque o eletrodo do VE não passava sobre o fio em direção ao interior da veia alvo apesar do uso de diversos tipos de fios.

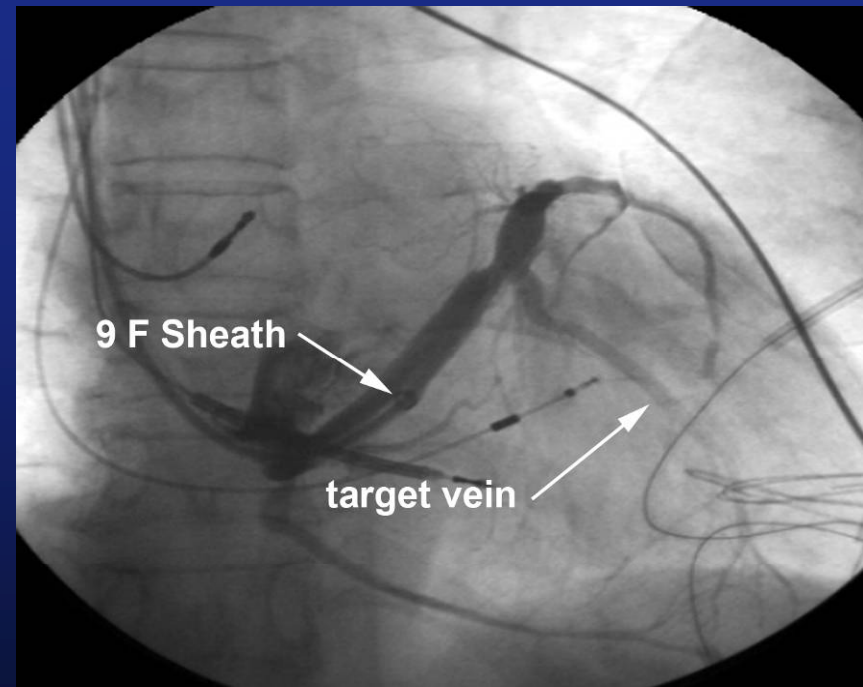


# Caso 2

- No nosso centro, o acesso ao seio coronário foi obtido com a bainha removível em formato anatômico 9F Pressure Products SafeSheathCSG® com centro trançado Worley-STD®.

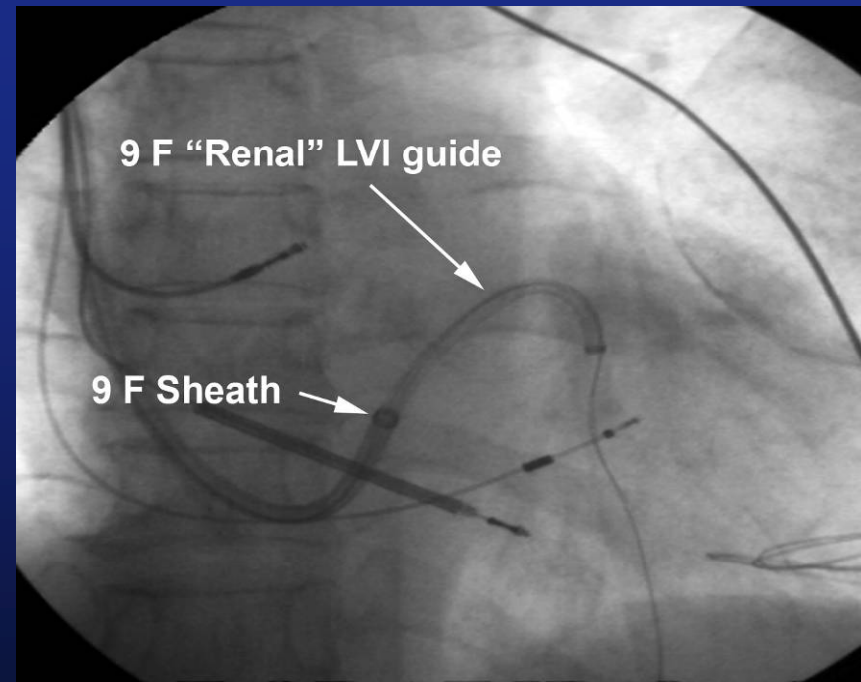
# Caso 2

- O venograma oclusivo do SC mostrou a veia alvo, na qual foi feita a tentativa no outro centro.



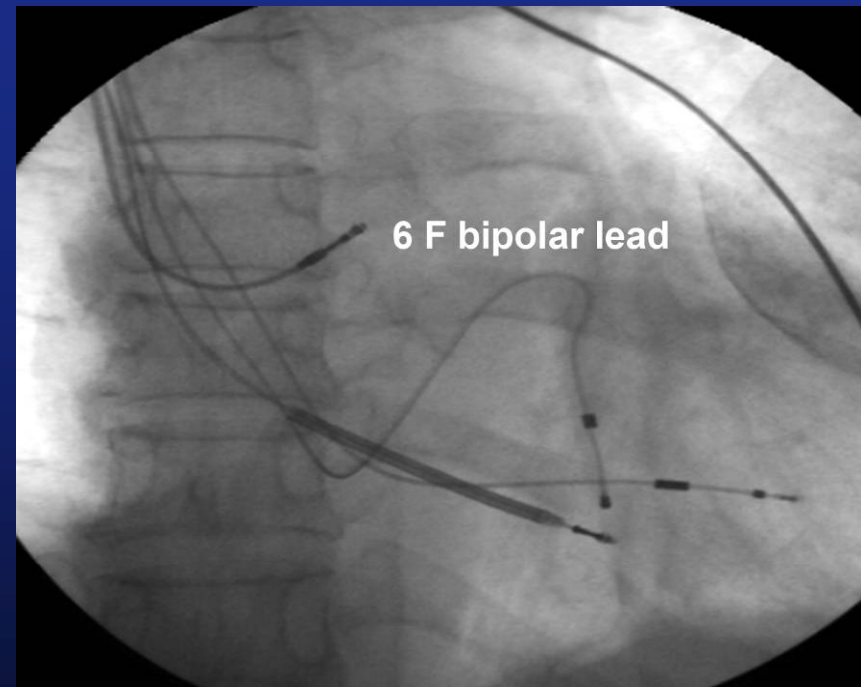
## Caso 2

- Foi usada a abordagem descrita no Caso 1 com um introdutor telescópico de veia lateral renal da série SafeSheath® (guia renal LVI) que foi avançado até a veia alvo.



## Caso 2

- Um eletrodo bipolar 6 F foi avançado em seguida na veia alvo.
- O guia foi cortado.
- A bainha foi solta.
- O tempo do implante, da incisão à fixação do eletrodo, foi de 20 minutos.



# Conclusão

- A inability de progredir o eletrodo do VE, apesar do fio colocado com sucesso na veia alvo, impede em alguns casos, um implante bem-sucedido.
- Há sistemas de aplicação disponíveis que oferecem o suporte de guia necessário para um implante com êxito.