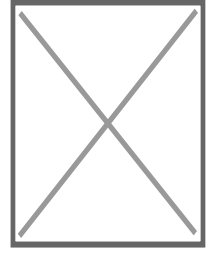




Revista Española de Cardiología



6048-2. RESULTADOS AGUDOS Y A LARGO PLAZO DEL AISLAMIENTO DE VENAS PULMONARES GUIADO POR ÍNDICE DE ABLACIÓN Y DISTANCIA INTERLESIÓN

Helena Llamas Gómez, Rodrigo Di Massa Pezzutti, Juan Acosta, Amadeo José Wals Rodríguez, Manuel Frutos López, Eduardo Arana Rueda y Alonso Pedrote Martínez

Hospital Universitario Virgen del Rocío, Sevilla.

Resumen

Introducción y objetivos: La durabilidad del aislamiento de las venas pulmonares está determinada por la profundidad y la contigüidad de las lesiones de radiofrecuencia. Este estudio analiza los resultados a corto y largo plazo de un protocolo de aislamiento punto a punto de venas pulmonares optimizando la calidad y contigüidad de las lesiones mediante el uso del índice de ablación y la distancia interlesión.

Métodos: La durabilidad del aislamiento de las venas pulmonares está determinada por la profundidad y la contigüidad de las lesiones de radiofrecuencia. Este estudio analiza los resultados a corto y largo plazo de un protocolo de aislamiento punto a punto de venas pulmonares optimizando la calidad y contigüidad de las lesiones mediante el uso del índice de ablación y la distancia interlesión.

Resultados: Un total de 122 pacientes (73% varones, $56,7 \pm 9,4$ años, 68% FA paroxística, 32% FA persistente) fueron incluidos. Los tiempos de procedimiento y RF fueron 150 ± 25 min y 32 ± 7 min, respectivamente. Tras un primer paso se consiguió el aislamiento de todas las venas pulmonares en 108 pacientes (88,5%). En 31 pacientes (25,4%) al menos una vena reconectó tras la administración de adenosina. Al año, la supervivencia libre de recurrencias tras único procedimiento fue del 83,6% (79,4% de ellos sin antiarrítmicos tras el *blanking*). Tres pacientes presentaron complicaciones agudas en relación al acceso vascular (1 pseudoaneurisma y 2 hematomas).



Conclusiones: La ablación punto a punto siguiendo criterios estrictos de índice de ablación y distancia interlesión consigue un aislamiento agudo durable de venas pulmonares seguido de una elevada supervivencia libre de recurrencias al año tras un único procedimiento.