



6008-3. ESTUDIO DE LA EVOLUCIÓN ELECTROANATÓMICA DESDE FA PAROXÍSTICA A FA PERSISTENTE

Etel Silva García¹, Verónica Báñez Rodríguez¹, Manuel González Armayones¹, Juan Enrique Puche García¹, Andrea Gómez López², Lucas Cano Calabria¹, Rafael Fernández Rivero¹, Marcos Fernández García¹ y Juan Fernández-Armenta Pastor¹

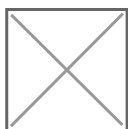
¹Hospital Universitario Puerta del Mar, Cádiz y ²Hospital Universitario de Puerto Real, Cádiz.

Resumen

Introducción y objetivos: Existe controversia sobre la correlación entre el voltaje y el grosor en el miocardio auricular y su evolución en fibrilación auricular (FA) paroxística y persistente. Se trata de estudio observacional para comparar la relación entre el voltaje y el grosor de diferentes áreas en la aurícula izquierda (AI) en la fibrilación auricular paroxística y persistente.

Métodos: En 21 pacientes sometidos a ablación de FA se adquirió un TAC y un mapa con información eléctrica en ritmo sinusal en distintas áreas de la AI. A partir del TAC se calculó un mapa de grosor sobre el que se proyectaron los puntos electroanatómicos. La AI se segmentó en 5 áreas para su análisis (fig. 1-A). Se compararon los valores de voltaje y espesor entre las diferentes áreas y entre el tipo de FA.

Resultados: 11 pacientes con FA paroxística y 10 persistente con una media de 452 ± 207 puntos por paciente y 1.897 ± 750 puntos por área. No se encontró correlación lineal entre voltaje y grosor entre diferentes áreas ni entre tipo de FA ($R\ 0,2$). En pacientes con FA paroxística, el septo mostró un voltaje significativamente menor respecto al resto de segmentos ($1,3 \pm 1,4\text{mV}$). El septo mostró el menor grosor y el lateral el mayor grosor ($1,3 \pm 1,5\text{ mm}$, $1,7 \pm 0,8\text{ mm}$, $p\ 0,001$) (fig. 1-B). En pacientes con FA persistente, el septo mostró un voltaje significativamente más bajo en comparación con los otros segmentos ($1 \pm 0,8\text{ mV}$) (fig. 1-B). El segmento anterior mostró el menor grosor y el lateral el mayor grosor ($1,6 \pm 0,8\text{ mm}$, $1,9 \pm 0,9\text{ mm}$, $p\ 0,001$) (fig. 1-B). Aquellos con FA persistente mostraron valores de voltaje más bajos y un miocardio significativamente más grueso en comparación con la población paroxística (fig. 1-B).



Procesado de imagen.

Conclusiones: Según nuestros hallazgos, no existe una correlación lineal entre el voltaje y el espesor auricular. Las aurículas de FA persistente muestran paredes más gruesas pero con voltajes más bajos en comparación con las aurículas de FA paroxística.