



## 6001-420. ¿EXISTEN DIFERENCIAS ENTRE LA CRIOABLACIÓN CON BALÓN Y LA RADIOFRECUENCIA EN UN CENTRO DE BAJA EXPERIENCIA EN ABLACIÓN DE FIBRILACIÓN AURICULAR?

Julio Martí Almor, Víctor Bazan, Ermengol Vallès, Begoña Benito, Miguel Jauregui, Soledad Ascoeta, Nuria Farré y Jordi Bruguera del Hospital del Mar, Barcelona.

### Resumen

**Introducción:** El aislamiento de las venas pulmonares es la piedra angular en el que se basa la ablación de la fibrilación auricular (FA). Existen dos fuentes de energía y aún se discute si los resultados son similares con ambas técnicas.

**Objetivos:** Conocer los resultados de ambas fuentes de energía en un centro novel como el nuestro.

**Métodos:** Estudio retrospectivo que recoge las ablaciones de FA realizadas en nuestro centro, comparando radiofrecuencia (RF) vs criobalón (CB), desde finales de 2006. Se han hecho 20 con RF y 27 con CB. En la ablación mediante RF se ha utilizado navegador CARTO XP. Las ablaciones con CB se han hecho con balón de 28 mm. En todos los casos, se ha hecho doble punción transeptal para catéter de ablación y catéter circular. Todos los pacientes han estado 3 meses con fármacos antiarrítmicos y se les han hecho un registro Holter a 1, 3, 6 y 12 meses, para detectar recidivas.

**Resultados:** La edad media de los pacientes fue de 55 (8,3) años, con claro predominio del sexo masculino y con FA paroxística como sustrato predominante. El número de VVPP aisladas con CB fue de 102/108 vs 56/80 con RF ( $p = 0,01$ ). El número de pacientes en RS al año de seguimiento fue de 23 con CB vs 8 con RF;  $p = 0,001$ . Los tiempos de escopia con CB fueron de 36,61 (12,5) min vs 51,58 (17,22) con RF;  $p = 0,05$ . El tiempo total de procedimiento fue de 182,7 (25,6) con CB vs 290,2 (28,3) min con RF;  $p = 0,03$ . El número de complicaciones totales fue de 6 con CB vs 2 con RF  $p = 0,27$ .

**Conclusiones:** En un centro novel la ablación con CB es más eficaz que la ablación convencional por RF. Existe una reducción significativa del tiempo de escopia y de procedimiento total. El número de complicaciones especialmente la parálisis frénica es la desventaja fundamental del CB vs la RF.