



## 6003-53. EN PACIENTES SOMETIDOS A ABLACIÓN DE FIBRILACIÓN AURICULAR LOS TIEMPOS DE CONDUCCIÓN AURICULAR PROLONGADOS Y EL BLOQUEO INTERAURICULAR AVANZADO PREDICEN LAS RECURRENCIAS

Javier Ramos Maqueda, Lorena González Camacho, Rosa Macías Ruiz, Luis Tercedor Sánchez y Miguel Álvarez López, de la Unidad de Arritmias, Hospital Universitario Virgen de las Nieves, Granada.

### Resumen

**Introducción y objetivos:** La duración de la onda P > 120 ms y el bloqueo interauricular avanzado (BIAV) (duración de onda P > 120 ms con morfología bifásica en cara inferior) se han asociado al desarrollo de fibrilación auricular (FA). El objetivo es determinar si el BIAV y los intervalos desde el inicio de la onda p hasta el seno coronario distal (P-SCD) y desde el SCP al distal (SCP-SCD) prolongados medidos en el polígrafo en pacientes sometidos a ablación de FA predicen las recurrencias.

**Métodos:** Estudio observacional retrospectivo que incluyó a pacientes consecutivos sometidos a ablación de FA en los que se midió los intervalos P-SCD y SCP-SCD y se registró la presencia de BIAV al inicio del estudio electrofisiológico. Se dividió a los pacientes en 2 grupos en función de si presentaron o no recurrencia de FA al año de seguimiento.

**Resultados:** Se incluyó a 82 pacientes sometidos a ablación de FA, con una edad media de  $56,6 \pm 9,51$  años, el 68,3% varones, con una puntuación CHA<sub>2</sub>DS<sub>2</sub>-VASc media de  $1,45 \pm 1,5$ . El 71,6% presentaban FA paroxística y el 29,4% FA persistente. El diámetro de AI promedio fue de  $41,5 \pm 6,2$  mm. Hubo un 26,8% de recurrencias al año. Las características basales fueron similares en ambos grupos (tabla). La presencia de BIAV (OR = 13,6, p = 0,001) y la presencia de una onda P > 120 ms (OR = 19,6, p 0,0005) fueron predictores independientes de FA. En pacientes con recurrencia de FA el intervalo P-SCD medio fue de  $116,1 \pm 23,2$  ms, mayor que en aquellos sin recurrencia ( $87,3 \pm 32,7$ ) (p 0,0005) y el intervalo SCP-SCD medio fue de  $49,7 \pm 21,7$ , así mismo mayor que en aquellos sin recurrencia ( $30,7 \pm 15,7$ ) (p 0,0005).

|                         | Pacientes sin<br>recurrencia de FA<br>tras ablación | Pacientes con<br>recurrencia de FA<br>tras ablación | p    |
|-------------------------|-----------------------------------------------------|-----------------------------------------------------|------|
|                         | n = 60                                              | n = 22                                              |      |
| Características basales |                                                     |                                                     |      |
| Edad, años              | $56,6 \pm 9,35$                                     | $56,67 \pm 10,1$                                    | 0,94 |

|                                                                    |             |               |        |
|--------------------------------------------------------------------|-------------|---------------|--------|
| FA paroxística                                                     | 71,6 (43)   | 59,1 (13)     | 0,27   |
| Varones                                                            | 68,3 (41)   | 55,5 (11)     | 0,12   |
| Hipertensión                                                       | 48,3 (29)   | 54,5 (12)     | 0,61   |
| Diabetes                                                           | 13,3 (8)    | 0 (0)         | 0,28   |
| CHA <sub>2</sub> DS <sub>2</sub> -VASc                             | 1,42 ± 1,4  | 1,55 ± 1,6    | 0,73   |
| FEVI (%)                                                           | 56,8 ± 4,9  | 57,9 ± 6,9    | 0,51   |
| Diámetro AI                                                        | 41,5 ± 6,2  | 42,4 ± 5,9    | 0,54   |
| Intervalo desde el inicio de la onda p a seno coronario distal, ms | 87,3 ± 32,7 | 116,1 ± 23,2  | 0,0005 |
| Intervalo desde el seno coronario proximal al distal, ms           | 30,7 ± 15,7 | 49,7 ± 21,7   | 0,0005 |
| Onda P, ms                                                         | 99 ± 18     | 121,3. ± 21,6 | 0,0005 |
| Onda P > 120 ms                                                    | 11,6 (7)    | 59,1 (13)     | 0,0005 |
| Bloqueo interauricular                                             | 5 (3)       | 36,3 (8)      | 0,001  |

Los resultados se expresan en % (n) y media ± desviación estándar.

**Conclusiones:** En pacientes sometidos a ablación de FA, el BIAV y los intervalos P-SCD y SCP-SCD prolongados predicen las recurrencias.