

5014-5. NUEVA MANIOBRA DE ESTIMULACIÓN SIMPLIFICADA PARA CONFIRMAR EL BLOQUEO DEL ISTMO CAVOTRICUSPÍDEO

Concepción Alonso Martín, Enrique Rodríguez-Font, José María Guerra Ramos, Francisco Méndez Zurita, Douglas Álvarez, Marcos Rodríguez y Xavier Viñolas del Hospital de la Santa Creu i Sant Pau, Barcelona.

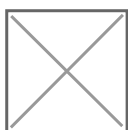
Resumen

Introducción: El bloqueo bidireccional de la conducción en el istmo cavotricuspidé (ICT) es el principal objetivo de la ablación del *flutter* típico. Para confirmar el bloqueo se utilizan dos catéteres situados a ambos lados de la línea de ablación. Esta técnica evalúa el bloqueo de forma indirecta. Idealmente tanto la estimulación como la detección debería hacerse lo más próximo a la línea posible.

Objetivos: Mostrar una maniobra de estimulación simplificada para confirmar el bloqueo del istmo, basada únicamente en la utilización del catéter de ablación y la identificación de dobles potenciales en la línea. La maniobra se valida con las técnicas clásicas de comprobación del bloqueo.

Métodos: Se incluyeron pacientes sometidos a ablación del ICT. Se utilizó un catéter en seno coronario, uno en aurícula derecha lateral baja o His y un catéter de ablación. Se realiza línea de ablación hasta conseguir dobles potenciales. La maniobra consiste en estimular desde el catéter de ablación que se sitúa transversalmente sobre la línea con el objetivo de capturar a un lado de la línea y registrar el otro lado de la línea desde el otro bipolo. Se realizan medidas del tiempo de conducción desde la espícula hasta el segundo potencial que se comparan con las obtenidas mediante las técnicas clásicas.

Resultados: Se incluyeron 30 pacientes (edad media, 90% hombres). En 13 pac la ablación se realizó durante *flutter* típico. En todos los pacientes se intentó la maniobra tanto desde el lado septal como desde el lateral. Se consiguió captura desde algún lado de la línea en todos los pacientes: en 10 pacientes se capturaron ambos lados; en 10 pacientes se consiguió captura a ambos lados de la línea, en 22/27 se consiguió en sentido lateral a septal y en 12/27 de septal a lateral. La media de tiempo de conducción hasta el segundo potencial durante la maniobra en sentido lateral a septal fue de 188 ± 25 ms y en sentido septal a lateral de 190 ± 26 , mientras que la media de tiempo de conducción con maniobras clásicas de lateral a septal fue de 142 ± 37 ms y en sentido septal a lateral de 151 ± 20 ms (p 0,05).



Conclusiones: La maniobra de estimulación descrita permite confirmar de forma simple y fiable el bloqueo del istmo con la utilización de un solo catéter. Los tiempos de conducción obtenidos son más largos que con las maniobras clásicas.