



## 6003-55. GRADO DE PREEXCITACIÓN Y LOCALIZACIÓN DE LAS VÍAS ACCESORIAS EN EL SÍNDROME DE WOLF-PARKINSON-WHITE. VALIDACIÓN DE 6 ALGORITMOS ELECTROCARDIOGRÁFICOS TRAS ESTIMULACIÓN AURICULAR

María Teresa Barrio López, Rosa Macías Ruiz, Juan Jiménez Jáimez, Miguel Álvarez López, Manuel Molina Lerma, Erika López Moreno y Luis Tercedor Sánchez del Hospital Universitario Virgen de las Nieves, Granada.

### Resumen

**Objetivos:** Evaluar la validez de 6 algoritmos para la localización de las vías accesorias en el síndrome de WPW (Wolf-Parkinson-White), usando el ECG (electrocardiograma) tras estimulación auricular en lugar del ECG basal. El punto de ablación eficaz se consideró como el patrón oro.

**Métodos:** Se incluyeron un total de 57 pacientes con síndrome de WPW que fueron sometidos de forma consecutiva a un estudio electrofisiológico y ablación durante los años 2013 y 2014. Dos investigadores ciegos analizaron 6 algoritmos en primer lugar usando el ECG basal y posteriormente el ECG obtenido tras estimulación auricular. Se compararon las dos localizaciones obtenidas con el punto de ablación eficaz (patrón oro), calculando el porcentaje de acuerdo y el índice Kappa. Del mismo modo se calcularon el porcentaje de acuerdo y el índice Kappa entre ambos investigadores.

**Resultados:** De los 57 pacientes incluidos en el estudio, se obtuvieron datos suficientes en 53. De esos 53 pacientes, 12 (22,6%) presentaron una vía accesorio posteroinferior izquierda, 13 (24,5%) una vía posterio superior izquierda, 13 (24,5%) una vía paraseptal inferior derecha, 3 (5,7%) una vía medioseptal, 8 (15,1%) una vía paraseptal superior, 3 (5,5%) una vía superior derecha y 1 (1,9%) presentó una vía anterior derecha. El porcentaje de acuerdo obtenido usando los 6 algoritmos de localización entre el ECG basal y el punto de ablación fue del 49%, mientras que el porcentaje de acuerdo obtenido usando el ECG tras estimulación auricular con preexcitación máxima fue significativamente mayor 74,5% (p 0,001). El índice Kappa también fue mejor para el ECG tras estimulación auricular que para el ECG basal (0,86 vs 0,51).

Porcentaje de acuerdo e índice Kappa entre la localización de las vías accesorias usando el ECG basal y el ECG tras estimulación auricular comparados con el punto de ablación como patrón de oro

|                | ECG basal    |                  | ECG tras estimulación auricular |                  | p    |
|----------------|--------------|------------------|---------------------------------|------------------|------|
|                | % de acuerdo | Índice Kappa     | % de acuerdo                    | Índice Kappa     |      |
| D'Ávila et al. | 52,7%        | 0,48 (0,31-0,64) | 74,5%                           | 0,67 (0,52-0,82) | 0,09 |

|                          |       |                  |       |                  |       |
|--------------------------|-------|------------------|-------|------------------|-------|
| Iturralde et al.         | 66,6% | 0,53 (0,37-0,70) | 78,2% | 0,72 (0,57-0,86) | 0,07  |
| Chiang et al.            | 49,1% | 0,35 (0,18-0,53) | 69,1% | 0,66 (0,51-0,81) | 0,06  |
| Arruda et al.            | 54,5% | 0,39 (0,22-0,56) | 69,1% | 0,65 (0,49-0,80) | 0,06  |
| Fizpatrick et al.        | 49,1% | 0,41 (0,25-0,58) | 72,7% | 0,75 (0,61-0,89) | 0,001 |
| Xie et al.               | 45,4% | 0,31 (0,15-0,47) | 70,9% | 0,61 (0,45-0,78) | 0,06  |
| Total                    | 49,0% | 0,51 (0,34-0,68) | 74,5% | 0,86 (0,75-0,98) | 0,001 |
| ECG: electrocardiograma. |       |                  |       |                  |       |

**Conclusiones:** La preexcitación máxima obtenida mediante estimulación auricular programada durante el estudio electrofisiológico es un método mejor que el ECG basal para la localización de las vías accesorias usando 6 algoritmos diagnósticos diferentes y comparado con el punto de ablación como patrón oro.