



6003-60. RECURRENCIAS DE ARRITMIAS VENTRICULARES (TV/EV) Y RESULTADOS DE LA REABLACIÓN (REDO): ¿DEPENDE DEL ABORDAJE?

Yolanda Abreu Hernández, Francisco Díaz Cortegana, Nicasio Pérez Castellano, Juan José González Ferrer, Julián Pérez Villacastín, David Filgueiras-Rama, Victoria Cañadas Godoy y Carlos Macaya Miguel del Hospital Clínico San Carlos, Madrid.

Resumen

Introducción: La ablación de TV/EV ha sido objeto de estudio y discusión debido a la variabilidad de abordajes y técnicas que se han descrito hasta ahora, sin embargo, no existe un consenso en el adecuado manejo de estos pacientes, por lo que analizamos nuestra serie consecutiva de pacientes, que al igual que la literatura, han sido objeto de distintos abordajes.

Métodos y resultados: Se revisaron las historias de 114 pacientes sometidos a ablación de TV entre 2011 y 2013. Se analizaron las variables demográficas, obteniendo un 88% de pacientes varones, con edad promedio 63 ± 19 años, el 52% tenían cardiopatía isquémica. Con portadores de DAI en prevención secundaria en 50%, de este grupo, un 47,3% habían tenido terapias (83% choques). Del total, aproximadamente el 25% de los primeros procedimientos se realizaron con abordaje endo/epicárdico, los restantes se realizaron con abordaje exclusivamente endocárdico, con un total de recurrencias de 38,6%. Los pacientes isquémicos fueron los que más recurrieron (34,4%), pero posterior al Redose redujo la tasa de choques al 31% en los portadores de DAI. Por localización de la primera ablación, las recurrencias del TSVI fueron las más frecuentes (41,6%). La comparación de las recurrencias tras abordaje endocárdico vs endo/epicárdico (38% vs 31%) no resulta estadísticamente significativa, sin embargo, en los pacientes con abordaje inicial endo/epi la tendencia fue a no reablar. Los Redo con primer abordaje endocárdico, fueron 22% (5 pacientes) con abordaje endo/epi con una tasa de éxito del 100%, uno con taponamiento que precisó transfusión y otro con lesión ("pinchazo") de VD que se resolvió espontáneamente. El 88% que se sometió a Redo endocárdico fue exitoso en 88% de los casos, sin complicaciones.

Conclusiones: Un abordaje endo/epicárdico inicial puede condicionar la idea de que "se ha intentado todo" y llevar a la tendencia de tomar una actitud conservadora a la hora de indicar una reablación. El hecho de que una proporción significativa de recurrencias de TV tras un abordaje exclusivo endocárdico se ablaconan también desde el endocardio y además con una alta tasa de éxito, apoyaría el hecho de que tras un abordaje endo/epi deba también esperarse una tasa de éxito significativa de un nuevo procedimiento de ablación endo o epicárdica, y que por tanto la actitud conservadora puede no ser la más adecuada.