



Revista Española de Cardiología



5002-4. CATÉTER DE FUERZA DE CONTACTO COMPARADO CON CATÉTER CONVENCIONAL: RESULTADOS COMPARATIVOS EN PRIMER PROCEDIMIENTO DE ABLACIÓN DE FIBRILACIÓN AURICULAR A MEDIO PLAZO

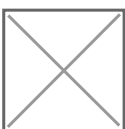
Sergio Raúl Madero Juez, Jefferson Salas, Eduardo Castellanos, María Teresa Barrio, Rafael Peinado, Mercedes Ortiz y Jesús Almendral del Hospital Universitario de Madrid Montepríncipe, Boadilla del Monte (Madrid)), Universidad CEU San Pablo, Madrid.

Resumen

Introducción y objetivos: Los catéteres de fuerza de contacto (CFC) han demostrado en estudios experimentales, que la fuerza (g) es un determinante fundamental en la profundidad de lesiones causadas por radiofrecuencia (RF). Los resultados clínicos en recurrencia de fibrilación auricular (FA) son dispares. Nuestro objetivo es comparar el resultado clínico de la ablación de venas pulmonares (VP) con CFC y catéter convencional de punta irrigada (CC).

Métodos: Entre septiembre de 2012 y octubre de 2014 realizamos en nuestro centro un primer procedimiento de ablación antral de VP mediante catéter y RF punto a punto a 119 pacientes consecutivos. Desde julio de 2013 utilizamos CFC en todos los pacientes cuando teníamos disponible un catéter de este tipo: en total usamos CFC en 57 pacientes y CC en 62. Usamos vaina deflectable en todos los casos. Las aplicaciones de RF buscaban con CC una reducción de la amplitud del electrograma de 80% con una duración máxima de 60 segundos, y con CFC una fuerza entre 10 y 40 g con una duración hasta alcanzar LSI (Lesion Size Index) entre 5 a 5,5 y sin superar los 60 segundos. El objetivo fue aislamiento bidireccional de VP. Definimos como recurrencia clínica cualquier taquiarritmia auricular registrada con una duración mayor a 30 segundos. Los pacientes fueron valorados mediante interrogatorio, ECG y Holter-ECG 24h a los 3 y 6 meses.

Resultados: La tabla muestra que los grupos son comparables. Durante el procedimiento hubo menor número de aplicaciones de RF y menor tiempo de escopia en el grupo de CFC (tabla). Hubo un menor número de recurrencias arrítmicas en el grupo de CFC (tasa de recurrencia a 6 meses 11% en CFC frente a 32% en CC, $p = 0,03$, fig.). El análisis multivariante mostró que el CFC fue el único predictor independiente de recurrencias.



Recurrencia de fibrilación auricular.

	Catéter de fuerza de contacto (n = 57)	Catéter convencional PI (n = 62)

Sexo masculino	44 (77)	50 (81)
Edad	58,2 ± 11,7	58 ± 10,6
Peso Kg	82 ± 13,3	85,6 ± 15,7
HTA	24 (42)	34 (55)
Diabetes mellitus	3 (5)	3 (5)
CHADS-VASc	1,6 ± 1,5	1,3 ± 1,3
FA paroxística	34 (60)	33 (53)
FEVI Normal	53 (93)	54 (87)
Área de AI cm ²	28,9 ± 8,4	28,8 ± 6,2
Complicaciones	1 (2)	2 (3)
Tiempo de escopia (mm:ss)*	37:77 ± 14:40	45:27 ± 19:44
Aplicaciones RF (n) *	48,3 ± 11,4	57,7 ± 13,3
Reconexión aguda	12 (22)	19 (31)
Recurrencia de FA/TA a los 6 meses*	6 (11)	20 (32)
Las variables cuantitativas se expresan en media ± DE y las cualitativas n (%). *p < 0,05. PI: Punta irrigada.		

Conclusiones: En la ablación antral de VP mediante RF punto a punto, el uso de catéter con medida de fuerza de contacto guiado por LSI da lugar a mejores resultados clínicos que el catéter convencional irrigado, y además con disminución en tiempo de escopia y número de aplicaciones.