



4031-3. TRABÉCULAS MUSCULARES EN EL ISTMO MITRAL. CORRELACIÓN ANATOMO-CLÍNICA CON IMPLICACIONES EN LA ABLACIÓN CON RADIOFRECUENCIA DE PACIENTES CON FIBRILACIÓN AURICULAR PERSISTENTE

Gonzalo Pizarro Sánchez, Damián Sánchez Quintana, Margarita Murillo Haba, Eva González Caballero, Beatriz Fuertes Suárez, Silvia Bayona Horta, Vicente Martínez de Vega y José Ángel Cabrera Rodríguez del Hospital Quirón, Madrid y Departamento de Anatomía y Biología Celular, Badajoz.

Resumen

Antecedentes y Objetivos: Durante la ablación lineal de pacientes con fibrilación auricular persistente, aplicaciones de radiofrecuencia en el área anatómica del istmo mitral (IM) pueden producir atrapamiento del catéter resultando en taponamiento cardiaco. Nuestro objetivo fue correlacionar la presencia de trabéculas musculares (TM) en la región del IM de la aurícula izquierda detectadas en estudios anatómicos postmortem con los hallazgos en pacientes pre-ablación detectados mediante angioTAC.

Métodos: a) Postmortem: Se examinaron 40 corazones humanos (49 ± 20 años, 29 varones) mediante técnicas de disección y múltiples secciones histológicas. Se analizó la presencia y distribución anatómica de las TM en la región del IM. b) AngioTAC de aurícula izquierda: Se realizó un angioTAC cardíaco de 64 cortes de modo prospectivo a un grupo de 60 pacientes consecutivos (57 ± 6 años, 43 varones). Se analizaron las características anatómicas de las TM en la región del IM.

Resultados: a) Postmortem: En 12 corazones (30%) se detectaron TM extraapendiculares, localizados en el vestíbulo de la válvula mitral, entre el margen anterior de la cresta lateral y el IM. Los recesos intertrabeculares eran de pared más fina ($0,5 \pm 0,2$ mm) que la pared auricular libre. b) Pacientes-angioTAC: En 20 pacientes (33%) se detectaron TM en el vestíbulo de la válvula mitral, inferior y posteriormente a la orejuela de la aurícula izquierda (OAI) (fig.). La distancia media entre las TM y la orejuela fue de 11,9 mm (rango: 3,9 a 31 mm). Los recesos intertrabeculares eran suficientemente grandes como para atrapar un catéter y producir un excesivo calentamiento con potencial taponamiento.



Conclusiones: La detección de trabéculas musculares en la región del istmo mitral mediante angioTAC multidetector es una información que puede prevenir complicaciones en los procedimientos de ablación de FA.