



6007-69. EVOLUCIÓN DEL TIEMPO DE FLUOROSCOPIA EN LA ABLACIÓN DEL FLUTTER ISTMO-DEPENDIENTE EN LA ERA DE LOS NAVEGADORES

Norberto Herrera Gómez, Miguel Álvarez López, Luis Tercedor Sánchez, María Algarra Culler, Pablo Santiago Díaz, Rosa Macías Ruíz, Juan Jiménez Jáimez y Rafael Melgares Moreno del Hospital Universitario Virgen de las Nieves, Granada.

Resumen

Antecedentes y objetivos: El uso de los sistemas de navegación intracardiaca no fluoroscópica (SNINF) en la electrofisiología moderna ha dado lugar a procedimientos más seguros para el paciente y el operador, disminuyendo la dosis de radiación ionizante. Analizamos la evolución del tiempo de fluoroscopia (F) en la ablación del istmo cavotricuspidé (ABL-ICT) y la influencia de los SNINF a lo largo de los años.

Material y métodos: Análisis retrospectivo de todos los procedimientos de ABL-ICT. No se incluyeron los casos en los que se abordó otro sustrato en el mismo procedimiento. Definimos éxito de la ABLICT como el bloqueo bidireccional del ICT.

Resultados: Se han realizado 295 ABL-ICT en 277 pacientes (hombres 74,6%, 60 ± 12 años). El 33,2% con cardiopatía: isquémica 27 (9,7%), hipertensiva 27 (9,7%), valvular 15 (5,4%), dilatada no isquémica 18 (6,4%), congénitos 6 (2,1%) y 5 (1,8%) con taquimiopatía. El tiempo medio de F fue de $22,6 \pm 27$ minutos, mediana 15, mínimo 0, máximo 120). En 124 (42%) procedimientos el tiempo de F fue cero (F0). En 239 (81%) procedimientos utilizamos algún SNINF (Localisa[®] 58, Carto[®] 18 y Ensite-NavX[™] 162). En 11 (3,7%) casos se usó crioablación. Obtuvimos éxito en 273 casos (92,5%) con una tasa de complicaciones mayores del 0,7% ($n = 2$). El tiempo de F en los procedimientos con SNINF fue significativamente inferior (17 ± 24 vs 46 ± 28 minutos; $p < 0,0001$), siendo igual el tiempo de radiofrecuencia (20 ± 18 vs 22 ± 19 minutos; $p = 0,44$). El tiempo de F fue significativamente inferior en los procedimientos con Ensite-NavX[™] (7 ± 16 minutos), frente a los otros: Localisa[®] (43 ± 25 ; $p < 0,001$) y Carto[®] (19 ± 16 ; $p < 0,05$). El éxito de los procedimientos con SNINF fue significativamente mayor (96 vs 79%, $p < 0,001$), sin diferencias en la aparición de complicaciones. De los procedimientos ($n = 124$) con F0, 121 fueron realizados con Ensite-NavX[™] y 3 con Carto[®]. Desde 2006 solo el 20% de los procedimientos han tenido una $F > 10$ minutos, y el 76% un tiempo de F0.

Conclusiones: Los SNINF han conseguido reducir significativamente el tiempo de F en la ABL-ICT, permitiendo en muchos casos la eliminación de la F con mejores resultados y sin aumentar las complicaciones.