



6007-40. PREDICTORES DE RECIDIVAS TRAS EL AISLAMIENTO CIRCUNFERENCIAL DE VENAS PULMONARES EN LA ABLACIÓN DE LA FIBRILACIÓN AURICULAR PERSISTENTE

Manuel Frutos López, Alonso Pedrote, Eduardo Arana-Rueda, Juan A. Sánchez-Brotons, Lorena García-Riesco, Ana M. Campos-Pareja, J. Manuel Durán-Guerrero y Manuela Romero Vazquíñez del Hospital Universitario Virgen del Rocío, Sevilla.

Resumen

Antecedentes y objetivos: El éxito del aislamiento circunferencial de venas pulmonares (ACVP) en la fibrilación auricular persistente (FAC) se ha demostrado inferior que en la paroxística. Pretendemos conocer qué factores predicen el fracaso del ACVP en pacientes con FAC.

Material y métodos: Incluimos a 55 pacientes (50,7 años $\pm$ 8; 90,9% hombres) con FAC consecutivamente sometidos a un ACVP. Realizamos un seguimiento (16 meses, IQR 13-24) con visitas al mes, 3, 6, 9, 12, 18 y 24 meses de la ablación con obtención de un EKG y, en casos seleccionados, un Holter de hasta 21 días. Consideramos éxito la ausencia de arritmias auriculares de más de 30 segundos de duración tras un único procedimiento de ablación y sin apoyo de fármacos, excluyendo el periodo de seguimiento correspondiente a los 3 primeros meses (blanking). Se analizó la relación con el éxito de variables demográficas, clínicas, farmacológicas, relativas al procedimiento, al blanking y al comportamiento de la fibrilación auricular en cada paciente.

Resultados: El éxito alcanzado fue del 61,1%. De las 22 variables analizadas, solo la ablación de la carina intervenosa, las recidivas en blanking y el aislamiento de todas las venas pulmonares en el procedimiento se correlacionaron con el éxito en un análisis bivariado (38,9 vs 71,4%, $p = 0,022$; 38,1 vs 75,8%, $p = 0,006$; 22,2 vs 68,2%, $p = 0,021$ respectivamente). En un análisis multivariante, solo las dos últimas variables resultaron significativas ($p = 0,01$ y $0,009$ respectivamente).

Conclusiones: No aislar todas las venas pulmonares y la aparición de recidivas durante el periodo de blanking predicen el fracaso del ACVP en la FAC.