



6007-13. VALORACIÓN DEL REMODELADO AURICULAR IZQUIERDO TRAS ABLACIÓN DE VENAS PULMONARES. SEGUIMIENTO A LARGO PLAZO

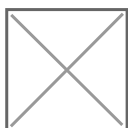
Juan Manuel Durán-Guerrero, Eduardo Arana Rueda, Juan Antonio Sánchez-Brotons, Manuel Frutos-López, Lorena García-Riesco, Federico Gómez-Pulido, Manuela Romero-Vazquianez y Alonso Pedrote del Hospital Universitario Virgen del Rocío, Sevilla.

Resumen

Antecedentes y objetivos: El aislamiento circunferencial de venas pulmonares (ACVP) genera una lesión amplia de la aurícula izquierda (AI) que podría ejercer un efecto negativo sobre la función auricular. Pretendemos evaluar el impacto en el tamaño y función de la AI de pacientes sometidos a ACVP por fibrilación auricular (FA).

Métodos: Setenta y tres pacientes consecutivos sin cardiopatía estructural y función ventricular normal (edad 52 ± 8 años, hombres 79,5%, FA paroxística 61,6%, área AI excluida 27 ± 5 cm²) se estudiaron basalmente y 3, 6 y 12 meses tras ablación. Se evaluó ecográficamente el volumen auricular indexado (VAI), el doppler de llenado mitral y tisular, valorando la función diastólica según criterios de la Sociedad Europea de Cardiología. Se definió éxito al año como la ausencia de arritmias sin fármacos con un único procedimiento de ablación.

Resultados: Se resumen en la tabla. Basalmente los persistentes presentaron mayor VAI, mayor disfunción diastólica y menor onda A ($p < 0,001$), mejorando los parámetros hasta no haber diferencias significativas entre los dos grupos al final del seguimiento ($p > 0,05$). Estos cambios solo fueron significativos en los pacientes con éxito al año (66%).



Conclusiones: El ACVP induce un remodelado inverso auricular con mejoría de la función diastólica en pacientes con éxito de la ablación. Estos cambios son más acusados en los primeros meses y en pacientes con FA persistente.