



6003-44. EVOLUCIÓN DE LOS PACIENTES SOMETIDOS A REABLACIÓN DE VENAS PULMONARES, SEGÚN EL NÚMERO DE VENAS RECONECTADAS

Zoraida Moreno Weidmann, Enrique Rodríguez Font, Concepción Alonso Martín, José Guerra Ramos, Germán Merchán Ortega, Irene Lucena Padrós, Juan Cinca Cuscullola y Xavier Viñolas Prat del Hospital de la Santa Creu i Sant Pau, Barcelona.

Resumen

Introducción y objetivos: La recidiva de FA tras la ablación de venas pulmonares (VP) depende principalmente de la reconexión de las venas. La reablación focal de estas reconexiones mejora sustancialmente el resultado de la técnica. Sin embargo sigue habiendo una tasa de recurrencia no despreciable. El objetivo del estudio fue valorar si el número de venas reconectadas en un segundo procedimiento de ablación, es factor predictor de recurrencia posterior.

Métodos: Se analizaron los paciente con recidiva de FA sometidos a un segundo procedimiento de ablación entre 2006 y 2015 en nuestro centro. Se excluyeron aquellos en los que en el primer procedimiento se abordaran < 3 VP. Los pacientes fueron seguidos periódicamente en el año posterior al procedimiento en consulta, con ECG y Holter de 24 h. Se consideraron recidivas los episodios clínicamente compatibles y los registrados por ECG/Holter, sin tener en cuenta un periodo de *blanking* posprocedimiento. Se compararon variables clínicas y relacionadas con el procedimiento.

Resultados: Se incluyeron 78 pacientes (85% varones, edad media 56 ± 8 años, diámetro aurícula izquierda 42 ± 6 mm, 80% FA paroxística y 20% persistente). En el segundo procedimiento, se evidenció una reconexión de 3-4 VP en el 66% y 1-2 VP en el 34%. El número de VP reconectadas no dependió del número de VP abordadas y aisladas en la primera ablación ($p = 0,12$ y $p = 0,16$). No se observaron diferencias en el tiempo de procedimiento ($p = 0,4$) ni de escopia ($p = 0,6$). Solo se registró una complicación vascular en el grupo de 3-4 VP reconectadas ($p = 0,4$). Tras un periodo de seguimiento de 11 ± 2 meses, el 27% presentó una recidiva de FA. La tasa de recidivas a 3 y 12 meses fue similar independientemente del número de VP reconectadas ($p = 0,3$ y $p = 0,8$). No hubo diferencias en el tiempo hasta la recidiva (48 días [IQR 26-87 días] en 1-2 VP y 58 días [IQR 23-110 días] en 3-4 VP; $p = 0,82$).

Conclusiones: En la mayoría de pacientes sometidos a un segundo procedimiento de ablación de FA por recidiva, se evidencia reconexión de 3-4 VP, previamente aisladas. El número de VP reconectadas no predice la evolución, tras una segunda ablación, con una tasa de éxito en el seguimiento al año cercana al 80% en ambos grupos.