



6003-46. EXPERIENCIA EN EL MANEJO DE LA TORMENTA ARRÍTMICA MEDIANTE ABLACIÓN CON CATÉTER EN UN CENTRO DE REFERENCIA

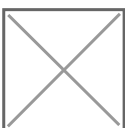
Leonel Díaz González, Pablo M. Ruiz Hernández, Felipe Atienza, Esteban G. Torrecilla, Pablo Ávila, Tomás Datino, Ángel Arenal y Francisco Fernández-Avilés del Hospital General Universitario Gregorio Marañón, Madrid.

Resumen

Introducción y objetivos: La tormenta arrítmica es un cuadro caracterizado por episodios repetidos de TV o FV que requieren de 3 o más intervenciones en 24 horas. Presenta un mal pronóstico a corto y largo plazo. El manejo de estos pacientes es complejo y multifactorial. La ablación con radiofrecuencia, por parte de equipos con experiencia, tiene un papel relevante en el proceso terapéutico de esta entidad. El objetivo fue la evaluación de la experiencia de un centro de alto volumen en el tratamiento mediante ablación con radiofrecuencia en las situaciones de tormenta arrítmica.

Métodos: Estudio unicéntrico y observacional, retrospectivo, en el que se revisaron los procedimientos de ablación de tormenta eléctrica entre 2009 y 2015. Se evaluaron las características basales de los pacientes, las características del procedimiento y la evolución en términos de mortalidad total, mortalidad cardiovascular, y recurrencia de arritmia.

Resultados: Se identificaron 45 procedimientos de ablación con catéter en 34 pacientes. Se describen en la tabla las frecuencias de las principales características basales y del procedimiento. La supervivencia media/mediana (IQR) fue de 32,9/28,5 (10,2-28,5) meses. Al año del primer procedimiento, la supervivencia fue del 71,9%, sin diferencias según etiología ($p = 0,78$). El 35,6% de los procedimientos presentaron recurrencias de arritmias. Los pacientes con recurrencia presentaban una FEVI significativamente mayor (41,6 frente a 32,5, $p = 0,01$), y una mayor proporción de etiología no isquémica ($p = 0,05$). El éxito agudo del procedimiento predijo una menor tasa de recurrencias ($p > 0,01$) y una menor mortalidad ($p > 0,01$). 1 paciente se trasplantó por tormenta arrítmica intratable. 1 paciente no presentó recurrencias tras simpatectomía.



Características basales y de procedimiento

Características basales

FEVI (% medio \pm DE)	33 \pm 12
Mujer (%)	11
Etiología isquémica (%)	58,8
Etiología no isquémica (%)	41,2
DAVD (%)	8,8
MCH (%)	2,9
MCD (%)	26,9
Características del procedimiento	
Éxito agudo (%)	80
Uso de ECMO (%)	6,7
Endocárdico/Epicárdico/Ambos (%)	80/15,6/4,4

Conclusiones: El procedimiento de ablación con radiofrecuencia, realizado en un centro de referencia y con experiencia, mejora el pronóstico de los pacientes con tormenta arrítmica.