



4023-9. ABLACIÓN DEL FLUTTER AURICULAR PERIMITRAL MEDIANTE EL BLOQUEO DEL ISTMO MITRAL SUPERIOR

Armando Pérez Silva, José Luis Merino Lloréns, Irene Valverde André, Sara Moreno Reviriego, Rocío Cozar León, Rafael Peinado Peinado, José Luis López-Sendón Hentschel, Hospital Universitario La Paz, Madrid.

Resumen

Antecedentes y objetivos: Se ha descrito el bloqueo del istmo mitral inferior (anillo mitral-vena pulmonar inferior izquierda) para la ablación por radiofrecuencia del flutter auricular perimitral (FTA-PM). Sin embargo, su consecución es a menudo difícil y requiere aplicación de radiofrecuencia dentro del seno coronario en la mayoría de los pacientes.

Métodos: Se incluyeron a 30 pacientes consecutivos ($67,8 \pm 9,6$ años, 14 varones) con FTA-PM: 14 con hipertensión arterial sin otra cardiopatía estructural aparente, 11 con enfermedad valvular mitral/prótesis, 2 con enfermedad coronaria y un paciente con cardiopatía dilatada idiopática. En dos pacientes el FTA-PM se desarrolló tras ablación de fibrilación auricular. En todos se introdujo un catéter de 24 polos que se emplazó alrededor del anillo mitral (AM) junto con el catéter de ablación en aurícula izquierda (AI) a través de un único abordaje transeptal. El diagnóstico de FTA-PM se realizó por cartografía de activación y por mapas de ciclos de retorno.

Resultados: La longitud de ciclo del FTA-PM fue de 312 ± 80 ms, con giro horario y antihorario en 17 y 13 pacientes respectivamente. Se intentó ablación del istmo mitral inferior en los primeros 4 pacientes, 3 de ellos de forma ineficaz y uno eficaz pero con recurrencia precoz. En los 26 pacientes restantes se logró la terminación del FTA-PM mediante la creación de una línea de bloqueo desde la parte superior del AM hasta la cicatriz del techo de AI o la vena pulmonar superior derecha (istmo mitral superior). 2 de estos pacientes requirieron un segundo procedimiento por recuperación intra o post procedimiento del bloqueo del istmo superior.

Conclusiones: El bloqueo del istmo mitral superior constituye una buena alternativa al del inferior para la ablación del FTA-PM.