



4023-5. ESTRUCTURA Y FUNCIÓN AURICULAR IZQUIERDA TRAS AISLAMIENTO CIRCUNFERENCIAL DE VENAS PULMONARES DE PACIENTES CON FIBRILACIÓN AURICULAR

Juan Manuel Durán Guerrero, Eduardo Arana Rueda, Manuel Frutos López, Juan Antonio Sánchez Brotóns, Raquel Solanilla Rodríguez, Antonio Bonilla López, Lorena García Riesco, Alonso Pedrote Martínez, Unidad de Arritmias del Hospital Universitario Virgen del Rocío, Sevilla.

Resumen

Introducción: El aislamiento circunferencial de venas pulmonares (AC) es una técnica con buenos resultados para el tratamiento de la fibrilación auricular (FA) paroxística y persistente. Sin embargo, debido a la importante superficie auricular excluida, los efectos sobre la mecánica auricular y la función diastólica tras la ablación no están claros.

Objetivos: Pretendemos conocer los efectos sobre la estructura y función auricular izquierda de pacientes con FA sometidos a AC.

Métodos: En 32 pacientes (edad $50,6 \pm 6,3$, hombres 84,4 %, FA paroxística 47 %, superficie auricular excluida estimada con mapa de CARTO 26 %), se analizó con ecocardiografía basal, a los 3 y 6 meses el volumen auricular indexado (VAI) y los parámetros de función diastólica y presión auricular izquierda según las sociedades europea y americana de ecocardiografía.

Resultados: En los pacientes con FA paroxística ($n = 15$) el VAI se redujo a lo largo del seguimiento ($36,3 \text{ ml/m}^2$; $32,9 \text{ ml/m}^2$ (9 %, $p = 0,1$); $31,6 \text{ ml/m}^2$ (13 %, $p = 0,029$). Se produjo un incremento de la velocidad de la onda A ($57,3 \text{ cm/s}$; $61,6 \text{ cm/s}$ (7,5 %, $p = 0,4$); $67,5 \text{ cm/s}$, (17,6 %, $p = 0,03$), sin variación de la función diastólica inicial (40 %; 33 %, $p = 0,06$; 33 %, $p = 0,06$). En los pacientes con FA persistente, el VAI disminuyó en el seguimiento ($45,6 \text{ ml/m}^2$, $37,2 \text{ ml/m}^2$, (18,5 %, $p = 0,001$); $34,6 \text{ ml/m}^2$, (24 %, $p = 0,001$)). Se produjo una disminución de la incidencia de disfunción diastólica (60 %; 47 %, $p = 0,02$; 33 %, $p = 0,003$) y un aumento de la velocidad de la onda A ($40,6 \text{ cm/s}$; $60,3 \text{ cm/s}$, (48,5 %, $p = 0,04$); $69,1 \text{ cm/s}$, (70 %, $p = 0,001$)). El 75 % de los pacientes no presentó recidivas durante el seguimiento.

Conclusiones: Tras el AC se produce una disminución del VAI y una mejoría en la función auricular izquierda atribuibles al remodelado inverso. Estos cambios son más acusados en pacientes con FA persistente.