



4040-3. ABLACIÓN DE EXTRASISTOLIA VENTRICULAR DEL TRACTO DE SALIDA VENTRICULAR DERECHO CON SISTEMA DE MAPEO SIN CONTACTO

Ernesto Díaz Infante, Rocío Cozar León, Isabel Borrego, Josefa Maldonado Lobo, Pilar Nieto Gutiérrez, José María Cruz Fernández, Unidad de Arritmias y Servicio de Cardiología del Hospital Universitario Virgen Macarena, Sevilla.

Resumen

Introducción: La extrasistolia ventricular (EV) incesante sintomática originada en el tracto de salida de ventrículo derecho (TSVD) es una patología que puede presentar pobre respuesta a los fármacos y ser compleja de ablacionar mediante un sistema convencional con guía fluoroscópica por escasa e impredecible inducibilidad en el laboratorio de electrofisiología.

Objetivos: Análisis descriptivo del procedimiento de ablación de la EV originada en el TSVD mediante un sistema de mapeo sin contacto (Ensite Array).

Métodos y resultados: Entre 2006 y 2009, se realizó la ablación de cinco focos extrasistólicos originados en el TSVD en una serie de 4 pacientes sin cardiopatía estructural. Los pacientes, edad media 43 ± 6 años, presentaban pobre calidad de vida por EV frecuente muy sintomática (30.763 ± 4.710 EV/día) con falta de respuesta al menos a dos fármacos antiarrítmicos. Se realizó la ablación bajo anticoagulación con heparina sódica, empleando el catéter balón Array y un electrocatéter de ablación de 4 mm. Se realizó mapa de activación en al menos tres latidos extrasistólicos diferentes para cada foco y el punto de mayor precocidad se confirmó con las derivaciones monopares virtuales. Se realizaron una media de tres aplicaciones de radiofrecuencia por foco (55°C , 55W), con un tiempo medio de aplicación de 113 ± 15 s. El tiempo medio de escopia fue 31 ± 11 min y el tiempo total de procedimiento de 136 ± 30 min. Se obtuvo un 100 % de éxito agudo sin complicaciones, no reapareciendo extrasistolia ni en condiciones basales ni bajo perfusión de isoproterenol. Tras un seguimiento medio de 26 ± 16 meses, los pacientes se mantienen asintomáticos sin tratamiento farmacológico y en el Holter de control al año de seguimiento el número medio de EV fue de 159 ± 113 /día.

Conclusiones: El sistema de mapeo sin contacto permite una alta eficacia y facilita la eliminación de EV aisladas de difícil inducibilidad.