



6000-65. CARACTERIZACIÓN DE LAS LESIONES DE CRIOABLACIÓN VS RADIOFRECUENCIA MEDIANTE RESONANCIA MAGNÉTICA EN PACIENTES SOMETIDOS A ABLACIÓN DE FIBRILACIÓN AURICULAR

Pilar Cabanas Grandío, Esther Guiu, Felipe Bisbal, Antonio Berrueto, Susana Prat-González, Bárbara Vidal, Teresa María de Caralt y Lluís Mont del Hospital Clínic, Barcelona.

Resumen

Introducción: La ablación mediante radiofrecuencia (RF) y la crioablación (CRIO) son dos técnicas eficaces y seguras para el tratamiento de la fibrilación auricular (FA). La resonancia magnética con realce tardío (RMN-Rt) permite identificar las lesiones creadas alrededor de las venas pulmonares (VVPP) tras la ablación. El objetivo fue evaluar diferencias en las lesiones y localización de *gaps* posablación de FA con CRIO y RF mediante RMN-Rt.

Métodos: Se incluyeron 22 pacientes sometidos a primer procedimiento de ablación de FA. A los $5,5 \pm 2,8$ meses posablación se realizó una RMN-RT. Se segmentó manualmente el endocardio y el epicardio (TCTK[®]) en los cortes del plano axial. Se realizó una reconstrucción 3D de la aurícula (GIMIAS[®]), sobre la que se proyectó el mapa de intensidad de píxel obtenido de la RMN-RT. Finalmente, se ajustaron los umbrales de intensidad de píxel y se codificó por colores para la visualización de las áreas sanas y de cicatriz. El tamaño del *gap* fue definido como proporción entre la longitud del *gap* con respecto a la longitud total de la VP.

Resultados: Se incluyeron 11 pacientes sometidos a RF (edad media 59 ± 11 , 36% FA paroxística) y 11 pacientes sometidos a CRIO (edad media 52 ± 8 , 82% FA paroxística). Se analizaron un total de 88 VVPP (44 RF, 44 CRIO). Se observó lesión antral con mayor frecuencia en el grupo de RF (90% vs 30%, $p = 0,006$ en la VPSI; 90% vs 38%, $p = 0,027$ en la VPID; VPII y VPSD, $p = ns$). No se encontraron diferencias significativas entre ambas técnicas en la distribución anatómica de los *gaps* ni tampoco en el tamaño; sin embargo, sí se observó una tendencia a un mayor tamaño de *gap* en el grupo de CRIO.

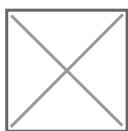


Figura. Reconstrucción 3D de la aurícula izquierda en visión posterior poscrioablación y posradiofrecuencia.

Conclusiones: La ablación mediante RF produce lesión antral en mayor proporción de pacientes que la crioablación. No se encontraron diferencias significativas en la localización de *gaps* ni en el tamaño entre ambas técnicas de ablación.