



6000-86. NAVEGACIÓN REMOTA MEDIANTE ELECTROIMANES PARA LA CARTOGRAFÍA Y ABLACIÓN DE *FLUTTER* AURICULAR IZQUIERDO

Alejandro Estrada¹, José Luis Merino-Llorens¹, Sergio Castrejón¹, Jorge Figueroa¹, David Filgueiras-Rama¹, Ignacio Plaza², Javier de Juan² y José Luis López-Sendón³ de la ¹Unidad de Arritmias y Electrofisiología Robotizada, Hospital La Paz, Madrid, ²Hospital Infanta Sofía, Madrid y ³Servicio de Cardiología, Hospital La Paz, Madrid.

Resumen

Introducción: La ablación del *flutter* auricular izquierdo (FTA-AI) es un procedimiento complejo que requiere una cartografía detallada y en algunos casos aplicaciones lineales de radiofrecuencia (RF). Los sistemas de navegación magnética remota (SNMR) podrían aportar ventajas frente a la navegación del catéter de forma manual convencional. El objetivo de este trabajo es evaluar la eficacia y seguridad de la ablación de FTA-AI con un nuevo SNMR.

Métodos: El SNMR está compuesto por 8 electroimanes posicionados alrededor del tórax que pueden ser controlados de forma remota desde una consola, proporcionando un campo magnético de 0,16 Teslas en la punta de un catéter magnético. El sistema elimina virtualmente toda demora para navegación en tiempo real. Se caracterizó la taquicardia con cartografía electroanatómica de ciclos de retorno, voltaje y activación. Se realizaron aplicaciones de RF focales o lineales con el SNMR en modo operador dependiente (navegación remota guiada por el operador) o en modo de navegación automática (navegación automática del catéter sin intervención del operador).

Resultados: Se incluyeron a 11 pacientes con 12 FTA-AI sintomáticos y refractarios a tratamiento antiarrítmico. En 10 pacientes el FTA-AI era nativo y en 2 (18%) estaba relacionado a ablación de FA mediante desconexión de venas pulmonares (VP). Se logró realizar con el SNMR una reconstrucción geométrica precisa de la AI y VP. Se consiguió ablación eficaz de todos los FTA-AI, tanto en modo operador dependiente (10 FTA-AI) como en modo automático (2 FTA-AI, líneas de techo y posterior). No hubo complicaciones. No hubo recurrencias del FTA-AI salvo en 1 paciente a los 6 meses de seguimiento.

Diagnóstico y ablación de <i>flutter</i> auricular izquierdo con nuevo sistema de navegación magnética remota						
P	Cardiopatía estructural	Ablación de FA previa	Circuito FTA	Ablación	SNMR modo automático	Ablación eficaz
1	Valvular	FA (AVP)	PeriVPSD	Focal	No	Sí
2	Valvular	No	Pared lateral AI	Focal	No	Sí
3	Cardiopatía hipertensiva	No	Techo AI	Línea de techo	No	Sí
4	Cardiopatía hipertensiva	No	PeriIVP (izquierdas)	Focal	No	Sí
			Septo AI	Línea septal	No	Sí

5	Valvular E. coronaria	No	Perimitral	Focal	No	Sí
6	No	No	Perimitral	Línea anterior	No	Sí
7	Cardiopatía hipertensiva	FA (AVP)	PeriIVP (derechas)	Línea de techo	No	Sí
8	E. coronaria	No	PeriIVP (izquierdas)	Focal	No	Sí
9	Valvular	No	PeriIVP (derechas)	Línea posterior	Sí	Sí
10	Valvular	No	PeriIVP (izquierdas)	Línea de techo	Sí	Sí
11	Valvular E. coronaria	No	Techo AI	Focal	No	Sí

FA: fibrilación auricular; FTA: *flutter* auricular; SNMR: sistema de navegación magnética remota;
AVP: aislamiento de venas pulmonares; VPSD: vena pulmonar superior derecha;
AI: aurícula izquierda; VP: vena pulmonar.

Conclusiones: La ablación del FTA-AI es un procedimiento complejo que podría beneficiarse de este nuevo SNMR, especialmente cuando se requiere la consecución de lesiones lineales de RF.