



6000-69. NIVEL SÉRICO DEL PÉPTIDO C TERMINAL DEL PROCOLÁGENO I Y RESULTADOS DE LA ABLACIÓN CON CATÉTER DE LA FIBRILACIÓN AURICULAR EN PACIENTES CON DISFUNCIÓN SISTÓLICA VENTRICULAR IZQUIERDA

María Loreto Bravo Calero¹, Tomás Datino¹, Ángel Arenal¹, Javier Díez², Felipe Atienza¹, Pablo Ávila¹, Esteban González-Torrecilla¹ y Francisco Fernández-Avilés¹ del ¹Hospital General Universitario Gregorio Marañón, Madrid y ²CIMA-Universidad de Navarra, Pamplona (Navarra).

Resumen

Introducción y objetivos: La fibrosis auricular juega un papel determinante en el desarrollo de un sustrato vulnerable para la aparición de fibrilación auricular (FA). El péptido C terminal del pro-colágeno I (PICP) es un marcador sérico de la síntesis de colágeno que se relaciona con el grado de fibrosis auricular, pero su papel en los pacientes con FA y disfunción sistólica ventricular izquierda (DSVI) se desconoce. El propósito de este estudio es investigar si el nivel plasmático de PICP se comporta como un predictor independiente de recurrencia de FA tras la ablación en pacientes con FA y DSVI.

Métodos: Se realizó ablación con catéter de radiofrecuencia a 30 pacientes consecutivos con FA (7 casos de FA paroxística, 23 casos de FA persistente) y fracción de eyección del ventrículo izquierdo (FEVI) < 50%. Previamente a la ablación se recogieron sus niveles plasmáticos de PICP y sus datos ecocardiográficos basales.

Resultados: Las características clínicas de los pacientes se muestran en la tabla adjunta. Tras un seguimiento medio de 34 ± 19 meses, la FEVI era del $51 \pm 7\%$ y 15 pacientes (el 50% de la muestra) continuaban en ritmo sinusal (86% de los pacientes con FA paroxística y 37% de los pacientes con FA persistente). En los pacientes con FA paroxística, las recurrencias no se asociaron a diferentes niveles de PICP. En los pacientes con FA persistente, el nivel sérico de PICP fue el predictor independiente más robusto de aparición de recurrencias de FA tras la ablación.

Características clínicas	Media $\pm$ DE
Edad (años)	54 ± 9
Sexo (% varones)	94
FEVI basal (%)	31 ± 9

FEVI final (%)	51 ± 7
PICP (ng/L)	74 ± 27
Duración de la FA (años)	3,5 ± 2
AI moderada-gravemente dilatada (% pacientes)	40
Ritmo sinusal al final del seguimiento (% pacientes)	50
DE: desviación estándar; FEVI: fracción de eyección del ventrículo izquierdo; PICP: péptido C terminal del pro-colágeno-I; FA: fibrilación auricular; AI: aurícula izquierda.	

Conclusiones: El nivel sérico de PICP es un predictor independiente de recurrencia de FA tras ablación en pacientes con FA persistente y DSVI y podría ser útil en la identificación de pacientes en los que la estrategia de ablación con catéter puede resultar más beneficiosa.