



6003-44. PREDICCIÓN DE TROMBOS INTRACAVITARIOS MEDIANTE TOMOGRAFÍA Y RESONANCIA CARDIACA EN PACIENTES ANTICOAGULADOS CANDIDATOS A ABLACIÓN DE FIBRILACIÓN AURICULAR

Ermengol Vallès Gras, Deva Bas Espargaró, Jesús Ignacio Jiménez López, Begoña Benito Villabriga, Carlos Eduardo González Matos y Julio Martí-Almor, del Hospital del Mar, Barcelona.

Resumen

Introducción y objetivos: El aislamiento de las venas pulmonares (AVP) se ha convertido en tratamiento de elección para la fibrilación auricular (FA) recurrente. Los pacientes requieren tratamiento anticoagulante previo al procedimiento con el fin de evitar la presencia de trombos en el interior de la aurícula izquierda (AI). Nuestro objetivo fue estudiar la utilidad de la tomografía computarizada cardiaca (TCC) y de la resonancia magnética cardiaca (RMC) en este contexto.

Métodos: Fueron incluidos de forma retrospectiva todos los pacientes sometidos a AVP por FA recurrente, seleccionando únicamente aquellos que recibieron tratamiento anticoagulante ininterrumpidamente desde antes de la TCC/RMC hasta el procedimiento de ablación. Se utilizó ecografía intracardiaca (EIC) en todos los casos, para descartar la presencia de trombos y guiar la punción transeptal. Los resultados de la TCC/RMC fueron comparados con los de la EIC.

Resultados: Se incluyeron 272 pacientes consecutivos, con un promedio de edad de 54,5 años (71% varones). El tiempo medio de evolución de la FA fue de 3,3 años (persistente en 30%). El CHA₂DS₂-VAsC promedio fue de 0,9 y el diámetro promedio de la AI fue de 43 mm. Se detectaron variantes anatómicas de las VP en el 22% de los pacientes, siendo el ostium común de las VP izquierdas la más frecuente. De los 272 pacientes, 111 estaban bajo tratamiento con acenocumarol, y 161 con anticoagulantes de acción directa. Se realizó crioablación en 183 pacientes y ablación por radiofrecuencia en 89. La anticoagulación se inició 227 ± 392 (media $\pm$ DE) días antes de la realización de la TCC/RMC, y 291 ± 416 días antes del procedimiento de ablación. La técnica de imagen (146 TCC y 126 RMC) diagnosticó la presencia de trombos intracavitarios en solo 2 pacientes (ambos dentro de la orejuela). Estos 2 pacientes continuaron con la anticoagulación durante 6 meses adicionales, siendo el control negativo. El tiempo entre la realización de la TCC/RMC y el procedimiento fue de 64 ± 142 días, y no se detectó ningún trombo mediante EIC. La TCC/RMC predijo la ausencia de trombos intracavitarios con un valor predictivo negativo del 100% comparada con la EIC (p 0,05).

Conclusiones: Las técnicas de imagen avanzada se correlacionan altamente con la EIC para descartar trombos intracavitarios en pacientes anticoagulados sometidos a ablación de FA. Esta correlación se mantiene incluso en procedimientos diferidos.