



Revista Española de Cardiología



6085-637. RECURRENCIA DE PALPITACIONES TRAS ESTUDIO ELECTROFISIOLÓGICO Y ABLACIÓN EN SOSPECHA DE TPSV NO DOCUMENTADA: RESULTADOS DE SEGUIMIENTO DEL REGISTRO BELIEVE-SVT

Álvaro Marco del Castillo¹, Javier Ramos Jiménez¹, Cristina Lozano Granero², Diego Jiménez Sánchez³, Clara Gunturiz Beltrán⁴, Pau Alonso Fernández⁵, Paolo Domenico Dallaglio⁶, Hebert David Ayala More⁷, Ricardo Salgado Aranda⁸, Carla Lázaro Rivera⁹, Luis Borrego Bernabé¹, Adolfo Fontenla Cerezuela¹, Rafael Salguero Bodes¹, Fernando Arribas Ynsaurriaga¹ y Daniel Rodríguez Muñoz¹

¹Hospital Universitario 12 de Octubre, Madrid. ²Hospital Universitario Ramón y Cajal, Madrid. ³Hospital Universitario Puerta de Hierro, Madrid. ⁴Hospital General de Castellón, Castellón de la Plana (Castellón). ⁵Hospital de Manises (Valencia). ⁶Hospital Universitario de Bellvitge, Barcelona. ⁷Hospital Universitario La Fe, Valencia. ⁸Hospital Clínico San Carlos, Madrid. ⁹Hospital Universitario de Torrejón, Madrid.

Resumen

Introducción y objetivos: Los resultados en el estudio electrofisiológico (EEF) de una taquicardia no documentada implican un componente de incertidumbre sobre si el hallazgo obtenido es responsable de los síntomas del paciente o por el contrario se trata de una taquicardia inducida artificialmente en el laboratorio y sin manifestación clínica en el paciente. No es infrecuente encontrar este escenario en centros que indican la realización de EEF en pacientes con clínica sugestiva de taquicardia paroxística supraventricular (TPSV) no documentada. Nuestro objetivo fue evaluar la situación clínica en el seguimiento de pacientes sometidos a EEF en base a sospecha clínica de TPSV tras una eventual ablación.

Métodos: Registro multicéntrico observacional retrospectivo de pacientes consecutivos sometidos a EEF seguido o no de ablación, por sospecha clínica de TPSV no documentada. Se recogió datos poblacionales, clínicos, del EEF y, en su caso, ablación, y de la evolución clínica posterior. El análisis estadístico descriptivo y las comparaciones entre grupos mediante t de Student para grupos independientes se llevaron a cabo mediante Stata. Se consideró estadísticamente significativo un valor de p 0,05.

Resultados: 376 pacientes de 10 centros ($47,0 \pm 16,0$ años, 70,2% mujeres) fueron incluidos en el estudio. De ellos, 241 (64,1%) fueron sometidos a ablación. Durante el seguimiento, 100 pacientes (26,6% del total) experimentó nuevos episodios de palpitations. Se logró documentar una arritmia en un 30% de pacientes, siendo las más frecuentes taquicardia sinusal (10%), fibrilación auricular (5%), taquicardia intranodal común (5%) y taquicardia auricular (5%) (tabla). La recurrencia de palpitations fue significativamente mayor en pacientes que no habían sido ablacionados (42,2 vs 17,8%; p 0,001).

Recidiva de palpitations y resultados en cuanto a documentación de la arritmia

Tipo recidiva

Frecuencia

Extrasistolia ventricular	3
Fibrilación auricular	5
Flutter auricular	1
T. ortodrómica	1
T. intranodal común	5
T. auricular	5
No documentada	70
T. sinusal	10
Total	100

Conclusiones: El estudio electrofisiológico ante una alta sospecha clínica de TPSV y la ablación ante el hallazgo de una taquicardia o de un sustrato que la posibilite es eficaz a la hora de prevenir recurrencias futuras de palpitaciones. Proponer este abordaje de forma precoz puede, por tanto, reducir visitas a urgencias, ingresos y la realización de otras pruebas innecesarias.