

5019-11. LA RECONEXIÓN AGUDA VENOSA PULMONAR CUANTITATIVA PREDICE LA RECURRENCIA PRECOZ ARRÍTMICA DURANTE EL PERÍODO DE BLANKING

Javier Fosch Mur, Eduardo Castellanos, Teresa Barrio, Mercedes Ortiz y Jesús Almendral

Hospital Universitario HM Montepíncipe, Madrid, Universidad CEU San Pablo.

Resumen

Introducción y objetivos: La reconexión aguda o intraprocedimiento de las venas pulmonares (VP) se ha asociado a recurrencia tardía de fibrilación auricular (FA). Se desconoce si se asocia mayor recurrencia en el seguimiento durante el periodo de blanking.

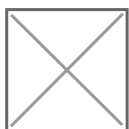
Métodos: En 231 pacientes consecutivos sometidos a un primer procedimiento de ablación de VP por catéter y radiofrecuencia se analizó la reconexión de VP espontánea a los 30 minutos post-aislamiento. Se evaluó la recurrencia precoz FA durante el período de blanking (hasta los 3 meses) en pacientes con FA paroxística y persistente. Analizamos el número de VP con reconexión aguda y posterior reaislamiento en el mismo procedimiento.

Resultados: La FA fue paroxística en 158 (68,4%) y persistente en 73(31,6%), con tasas de recurrencia arrítmica de 21% y 42% respectivamente. Se observó reconexión aguda espontánea de alguna VP en 122 pacientes (52%). La tasa de recurrencia arrítmica precoz, que fue de 20% y 25% en los percentiles más bajos de número de reconexión de VP, ascendió a 30% y 56% en los percentiles más elevados. El análisis multivariante muestra que el número de venas pulmonares con reconexión aguda intraprocedimiento se asocia con recurrencias arrítmicas precoces (OR: 1,6, IC95%: 1,2-2,1, $p = 0,001$). Estos resultados se mantienen en FA paroxística (OR: 1,65, IC95%: 1,16-2,34, $p = 0,005$) pero no en FA persistente ($p = 0,372$).

Análisis univariado

	FA paroxística (N = 158)			FA persistente (N = 73)		
	Recurrencia (n = 33)	No recurrencia (n = 125)	p	Recurrencia (n = 31)	No recurrencia (n = 42)	p
Varón	22 (67%)	98 (78%)	0,161	29 (93%)	31 (74%)	0,029

IMC > 30	6 (26%)	10 (14,3%)	0,193 7 (30%)	7 (33%)	0,837
Diámetro AI ? 43 mm	5 (18%)	17 (15%)	0,673 9 (22,5%)	9 (30%)	0,477
Vaina deflectable	6 (18,2%)	49 (39%)	0,024 10 (32%)	18 (43%)	0,357
Número de venas pulmonares reconectadas intraprocedimiento	0 14 (42%)	71 (57%)	9 (30%)	18 (43%)	0,238
	1 7 (21%)	31 (25%)	8 (27%)	13 (31%)	
	2 4 (12%)	17 (14%)	6 (20%)	6 (14%)	
	3 6 (18%)	6 (5%)	7 (23%)	4 (9%)	
	4 2 (6%)	0 (0%)	0 (0%)	1 (2,4%)	



Conclusiones: La reconexión aguda de VP predice recurrencia arrítmica precoz tras ablación de VP no solo de forma cualitativa, sino incluso cuantitativa, a expensas de los pacientes con FA paroxística.