



## 6008-29. ABORDAJE TRANSEPTAL PARA LA REALIZACIÓN DE ABLACIÓN DE SUBSTRATO EN EL TRATAMIENTO DE LA TAQUICARDIA VENTRICULAR MONOMÓRFICA EN PACIENTES CON INFARTO PREVIO

Eduardo Caballero Dorta, Elena Arbelo Laínez, Marta Díaz Escofet, Pedro Martín Lorenzo, Luis Ramírez Burgos, Antonio García Quintana, Rafaela Ramírez Rodríguez, Alfonso Medina Fernández-Aceytuno, Hospital Universitario Dr. Negrín, Las Palmas de Gran Canaria (Las Palmas).

### Resumen

**Introducción:** El abordaje transeptal se ha utilizado como alternativa al retroaórtico en determinados casos para el tratamiento mediante ablación de la TV monomórfica en pacientes con infarto previo, aunque en pocos centros se realiza como abordaje de primera elección.

**Objetivos:** Valorar la seguridad y eficacia de este abordaje en los pacientes sometidos a ablación de substrato de TV monomórfica de origen isquémico.

**Métodos:** Desde marzo de 2008, se han realizado 20 procedimientos de ablación de substrato mediante catéter de punta irrigada y sistema de cartografía electroanatómica CARTO<sup>®</sup> para el tratamiento de la TV mediante abordaje transeptal en 16 pacientes con infarto previo (edad:  $68 \pm 8$  años; FEVI:  $41 \pm 7$  %; varones: 87 %; infarto inferior: 75 %; fibrilación auricular: 38 %; DAI implantado: 50 %). La punción transeptal se realizó bajo control fluoroscópico en proyección OAI. Para la ablación se utilizó un set de punción transeptal de Medtronic<sup>®</sup> con una vaina de Mullins de 8F.

**Resultados:** En 19 casos, se realizó el procedimiento con éxito. En 2 procedimientos (10 %), se produjo taponamiento cardíaco resuelto mediante pericardiocentesis; en un caso durante el procedimiento (lo que obligó a suspenderlo) y en otro caso de forma diferida a las 48 horas. No se documentaron otras complicaciones. En todos los casos, dicho abordaje permitió técnicamente la realización de la ablación, independientemente de la localización del infarto. Tras un seguimiento de  $15 \pm 8$  meses, se documentaron 4 recurrencias (2 en forma de TV sostenida y otras 2 en forma de TV no sostenida), que fueron tratados mediante nuevos procedimientos de ablación.

**Conclusiones:** El abordaje transeptal es una alternativa segura en el tratamiento mediante ablación de substrato en la TV monomórfica de origen isquémico.