



6008-49. FLUTTER AURICULAR ALREDEDOR DE LA FOSA OVAL: CARACTERIZACIÓN DEL CIRCUITO Y ABLACIÓN CON CATÉTER

Armando Pérez Silva, José Luis Merino Lloréns, Irene Valverde André, Sara Moreno Reviriego, Rocío Cozar León, Rafael Peinado Peinado, José Luis López-Sendón Hentschel, Hospital Universitario La Paz, Madrid.

Resumen

Antecedentes y objetivos: Se han descrito diferentes tipos de circuitos reentrantes en la aurícula derecha (AD) como causa de flutter auricular atípico (FTA). Sin embargo, la información es escasa sobre los circuitos de FTA limitados al septo interauricular derecho.

Métodos y resultados: se encontró un mecanismo de reentrada alrededor de un obstáculo septal como mecanismo de FTA en 5 (2 mujeres, 64-84 años) de un total de 124 pacientes sin cardiopatía estructural, que fueron sometidos a estudio electrofisiológico por FTA. La longitud de ciclo (LC) del FTA fue de 269 ± 89 ms (rango: 180-350 ms). El FTA se pudo inducir y terminar con estimulación, además de encarrilar con fusión desde la aurícula. La cartografía de activación alrededor de la fosa oval (FO) mostró dobles electrogramas que abarcaban toda la LC del FTA. Los ciclo de retorno post encarrilamiento alrededor de la FO fueron similares (< 20 ms) a la LC del FTA en todos los pacientes. Durante estimulación se observó en la mitad de los pacientes una rotación inversa alrededor de la FO con diferente secuencia de activación y similar LC del FTA clínico. La ablación secuencial desde el FO hasta la pared posterior de la AD terminó el FTA en 3 pacientes y desde el FO hasta la VCS en los restantes. Posteriormente, se logró inducir FTA istmo dependiente como otro mecanismo de taquicardia en todos los pacientes.

Conclusiones: La reentrada alrededor de un obstáculo, probablemente la FO, constituye un mecanismo responsable de FTA derecho no istmo dependiente. Se puede realizar ablación del circuito mediante aplicación lineal de radiofrecuencia.