



Revista Española de Cardiología



4019-7. ¿PODEMOS PREDECIR LA PARÁLISIS DEL FRÉNICO? IDENTIFICACIÓN DE LA ARTERIA PERICARDIOFRÉNICA CON TAC CARDIACO MULTIDETECTOR

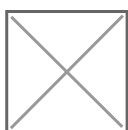
José Nieto Tolosa, José Antonio Hurtado Martínez, Eduardo Pinar Bermúdez, Arcadio García Alberola, Juan Sánchez Martínez, Juan José Sánchez Muñoz, Pablo Peñafiel Verdú, Mariano Valdés Chávarri, Servicio de Cardiología del Hospital Universitario Virgen de la Arrixaca, El Palmar (Murcia).

Resumen

Antecedentes: La crioablación de las venas pulmonares es una técnica novedosa que ha demostrado ser útil en el tratamiento de la fibrilación auricular paroxística. Una de las complicaciones del procedimiento puede ser la parálisis del nervio frénico derecho. Se ha descrito recientemente la utilidad del TAC multidetector (TCMD) para situar el recorrido de la arteria y nervio frénico y predecir el riesgo de ulterior parálisis frénica durante la crioablación. El objetivo del estudio es validar la utilidad del TCMD en la localización del nervio frénico.

Métodos: Se incluyeron pacientes consecutivos sometidos a ablación de venas pulmonares, en los que se realizó previamente un TCMD (GE LightSpeed VCT 64 cortes). Dos cardiólogos expertos en imagen cardiaca analizaron el recorrido de la arteria pericardiofrénica derecha en cortes axiales y reconstrucciones tridimensionales.

Resultados: Se incluyeron un total de 26 pacientes, 19 varones (73 %), edad media de 53 años. En un 65 % de los estudios no se pudo identificar la arteria pericardiofrénica derecha, y en el 35 % restante tan sólo han podido identificarse fragmentos de dicha estructura, con un tamaño medio de 20 mm, sin poder establecer la relación del paquete vasculonervioso con la aurícula izquierda (AI).



Conclusiones: Con la tecnología existente en la actualidad y el método descrito empleado no es posible determinar sistemáticamente la relación del paquete vasculonervioso frénico con la AI.