



Revista Española de Cardiología



4043-7. LA ABLACIÓN DE POTENCIALES FRAGMENTADOS NO INFLUYE EN EL ÉXITO DEL AISLAMIENTO DE VENAS PULMONARES PARA EL TRATAMIENTO DE LA FIBRILACIÓN AURICULAR DE LARGA EVOLUCIÓN: ESTUDIO ALEATORIZADO

Elena Arbelo Láinez, David Andreu, Esther Guiu, Roger Borrás, Antonio Berruezo, José María Tolosana, Josep Brugada y Lluís Mont del Hospital Clínic, Barcelona.

Resumen

Introducción: La ablación de potenciales fragmentados y continuos se ha propuesto como adyuvante al aislamiento circunferencial de venas pulmonares en un intento de mejorar los resultados. El objetivo del estudio fue evaluar el impacto de la ablación de potenciales fragmentados en el éxito de la ablación de FA.

Métodos: Se incluyeron de forma prospectiva pacientes (p) sometidos a ablación de FA persistente/permanente. El aislamiento circunferencial de venas pulmonares consistió en lesiones continuas de radiofrecuencia rodeando ambas venas pulmonares ipsilaterales, con comprobación mediante catéter multipolar a nivel de las mismas. Posteriormente, se aleatorizaron a ablación de potenciales fragmentados (CPVA-F) o no (CPVA-NF) y se realizó un mapeo de la aurícula izquierda para su identificación. Los potenciales fragmentados se definieron como toda actividad continua y fraccionada de bajo voltaje, estable en el tiempo. Los pacientes fueron seguidos al mes, 3 y 6 meses del procedimiento, y posteriormente, cada 6 meses. Tras un periodo de blanqueo de 3 meses, se consideró recurrencia todo episodio de arritmia auricular de duración = 30 segundos.

Resultados: El estudio incluyó 103 pacientes (53 ± 10 años, 81% varones, 36% HTA, diámetro AI 45 ± 6 mm, FE $54 \pm 12\%$, 26% cardiopatía estructural) sometidos a ablación de FA (82% FA persistente, 18% FA permanente). No se observaron diferencias significativas entre ambos grupos en términos de diámetro auricular izquierdo, presencia de HTA, cardiopatía estructural, ni otros factores predictores de arritmia. Tras un primer procedimiento de ablación de FA, no se observaron diferencias en la tasa de recurrencia de arritmia en ambos grupos (58% en CPVA-T vs 65% en CPVA-NT a los 12 meses, log-rank $p = 0,434$).



Conclusiones: La realización de ablación potenciales fragmentados a nivel de la aurícula izquierda no mejora los resultados a medio plazo del aislamiento circunferencial de venas pulmonares para la ablación de FA.