



6007-27. ANÁLISIS DE LA AMPLITUD REGIONAL DE LOS ELECTROGRAMAS DE AURÍCULA IZQUIERDA Y DERECHA EN RITMO SINUSAL EN LOS PACIENTES SOMETIDOS A ABLACIÓN CON RADIOFRECUENCIA DE FIBRILACIÓN AURICULAR

Eduardo Caballero Dorta, Marta Díaz Escofet, Pedro Martín Lorenzo, Antonio García Quintana, José Nóvoa Medina, Victoria Piro Mastracchio, Verónica Quevedo Nelson y Alfonso Medina Fernández-Aceytuno del Hospital Universitario de Gran Canaria Dr. Negrín, Las Palmas de Gran Canaria.

Resumen

Introducción: El análisis regional de la amplitud de los electrogramas (EGM) obtenidos durante la cartografía electroanatómica de las aurículas podría ser de utilidad para la caracterización tisular de los pacientes sometidos a ablación de fibrilación auricular (FA), identificando áreas de bajo voltaje (ABV) y, por tanto, a pacientes con mayor riesgo de recurrencia.

Métodos: Se han analizado los voltajes de los EGM bipolares obtenidos durante la realización de la cartografía electroanatómica de 26 pacientes sometidos a ACRF de FA en nuestro centro (edad: 55 ± 10 años, 22 varones, tiempo medio de evolución: 60 ± 39 meses; 10 pacientes con FA persistente). Se obtuvieron una media 166 ± 54 puntos en 29 segmentos de la aurícula izquierda (AI) y 12 segmentos de la aurícula derecha (AD). En los pacientes que se encontraban en FA al iniciar el procedimiento, se realizó cardioversión eléctrica antes de iniciar la cartografía. Se definió la presencia de ABV en aquellas zonas con voltajes inferiores a 0,5 mV.

Resultados: No se observó la presencia de ABV en ningún paciente con FA paroxística. Se definieron ABV en la AI en 7 pacientes con FA persistente (70%) en una media de $1,4 \pm 0,3$ segmentos. Estas áreas se localizaron en la pared posterior en 7 pacientes, aurícula septal en 4 casos, techo auricular en 2 casos y pared anterior en un paciente. No se observó la presencia de AVB en la AD en ningún caso. Tras un periodo de seguimiento medio de 11 ± 6 meses, no se encontraron diferencias significativas en la tasa de mantenimiento de ritmo sinusal entre los pacientes con y sin AVB.

Conclusiones: La prevalencia de ABV es frecuente en pacientes con FA persistente. Su presencia no se ha relacionado en nuestro estudio con una tasa mayor de recurrencia de FA tras la ablación.