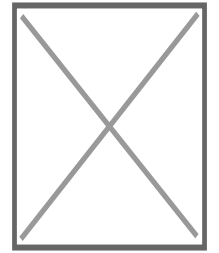


Revista Española de Cardiología



6007-12. ¿CUÁL ES LA CARGA REAL DE FIBRILACIÓN AURICULAR PAROXÍSTICA EN PACIENTES SELECCIONADOS PARA ABLACIÓN DE VENAS PULMONARES? ESTUDIO CON HOLTER INSERTABLE

Juan Manuel Durán Guerrero, Alonso Pedrote Martínez, Eduardo Arana-Rueda, Manuel Frutos-López, Juan Sánchez Brotóns, Lorena García Riesco, Manuela Romero-Vazquianez y Francisco García García del Hospital Universitario Virgen del Rocío, Sevilla y Complejo Hospitalario de Jaén.

Resumen

Antecedentes y objetivos: Los resultados de la ablación de venas pulmonares (AVP) son dependientes de la carga (AFB) de fibrilación auricular (FA) previa, definida como el porcentaje de tiempo en FA. Se ha considerado que una AFB inferior a 0.5% corresponde a respondedores a la AVP. Pretendemos conocer la AFB previa a la AVP en pacientes seleccionados por FA paroxística en un hospital de tercer nivel.

Material y métodos: En 28 pacientes (edad 54 ± 11 años; 15 mujeres) consecutivos con FA paroxística, con al menos tres episodios de FA en los últimos 6 meses y refractarios a un fármaco antiarrítmico (ThermoCool AF Study Criteria), se implantó un Holter Insertable (Reveal XT[®], Medtronic. Inc) subcutáneo. Mensualmente se leyeron la AFB, el número de horas en FA (NHFA) y el tiempo de FA/día (TFD). El tiempo de monitorización hasta la AVP fue de 95 ± 21 días (55-140). Los pacientes fueron refractarios a $1,8 \pm 1,2$ fármacos antiarrítmicos.

Resultados: Los resultados se muestran en la tabla. Cinco pacientes tuvieron AFB inferior a 0,5%.



Conclusiones: La AFB en pacientes seleccionados para AVP es más baja de lo esperado, por lo que la eficacia de la AVP debe tener en cuenta este hallazgo.