



6007-60. EVOLUCIÓN DEL PROCEDIMIENTO DE ABLACIÓN DE VENAS PULMONARES. IMPORTANCIA DE LA CURVA DE APRENDIZAJE PARA EVITAR COMPLICACIONES

Concepción Alonso Martín, José María Guerra Ramos, Enrique Rodríguez Font, Elena Paz, Federico Figueroa Castellanos, Yoel Coto Hernández, Francisco Javier Méndez Zurita y Xavier Viñolas Prat del Hospital de la Santa Creu i Sant Pau, Barcelona.

Resumen

Introducción: La ablación de venas pulmonares (VVPP) es un procedimiento (proc) complejo que requiere una curva de aprendizaje para optimizar el proc y minimizar las complicaciones. Presentamos la evolución del proc en nuestro centro desde el inicio de la ablación de VVPP.

Métodos: Desde 2002 se han realizado 316 proc de ablación de VVPP. En todos los proc se realizó aislamiento eléctrico de las venas pulmonares guiado por catéter circular. Se utilizó sistema de navegación en 293 proc (93%): RPM 1 proc; NAVX 29 proc y CARTO 263 proc. En 171/263 (65%) proc se realizó integración con técnicas de imagen (RMN o TAC). Con el fin de evaluar cambios en aspectos relacionados con el proc, se han dividido los proc en dos grupos: Grupo I proc previos a 1 de enero de 2009 (187 proc) y Grupo II proc posteriores a 1 de enero 2009 (138 proc). Se analizaron los siguientes parámetros: número de procedimientos con todas las VVPP abordadas, número total de VVPP aisladas, número de pacientes con ablación del istmo cavotricuspidé en el mismo proc, tiempo total de proc y tiempo de escopia.

Resultados: Se encontró diferencia estadísticamente significativa entre ambos grupos en cuanto al número de proc con todas las venas abordadas (71 vs 138), número de venas aisladas (382 vs 724) y número de proc con ablación de istmo cavotricuspidé (30 vs 65). Sin embargo no se observó diferencia en el número de venas pulmonares superiores derechas aisladas. En cuanto a la duración del tiempo de proc y tiempo de escopia, existe una reducción significativa del tiempo de escopia (67 ± 27 vs 41 ± 14 minutos, 0,001) a pesar de no observar diferencia significativa en el tiempo total de proc (198 ± 50 vs 191 ± 49). El tiempo medio de procedimiento por año consecutivo desde 2008 fue de 198 ± 8 , 186 ± 6 , 190 ± 6 y 179 ± 11 , respectivamente ($p = 0,38$) mientras el tiempo de escopia ha continuado disminuyendo de forma significativa (45 ± 2 , 43 ± 1 , 37 ± 2 y $32,3$ minutos respectivamente ($p = 0,001$)). Se registraron 13 complicaciones: 3 AVC, 1 IAM embólico, 1 elevación transitoria del ST, 3 punciones pericárdicas sin taponamiento, 2 estenosis de vena pulmonar asintomáticas y 1 hematoma inguinal significativo todas ellas entre 2002 y 2008 inclusive.

Conclusiones: Los resultados de nuestra serie corroboran la importancia de la curva de aprendizaje. Ello se refleja en una incidencia de complicaciones muy baja y una clara disminución de los tiempos de escopia.