



6007-21. IMPLICACIÓN PRONÓSTICA DE LA TERMINACIÓN DE LA FA INDUCIDA EN EL LABORATORIO DURANTE LA ABLACIÓN EN LA RECURRENCIA DE FA

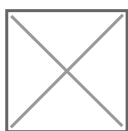
Gabriel Eidelman, Ángel Arenal, Ángel Miracle, Jesús Hernández, Felipe Atienza, Tomás Datino, Esteban González Torrecilla y Francisco Fernández Avilés del Hospital General Universitario Gregorio Marañón, Madrid.

Resumen

Antecedentes y objetivos: Se han analizado múltiples predictores de recurrencia post ablación de FA. La terminación de la FA es uno de los objetivos buscados en estos procedimientos de ablación, principalmente en FA persistentes, pero no está claro si la terminación de la FA inducida en el laboratorio se asocia a menor recurrencia arrítmica en el seguimiento. Nuestro objetivo fue evaluar si la terminación de FA, previamente inducida en el procedimiento de ablación se asocia a menor recurrencia de esta arritmia en el seguimiento.

Métodos: Se incluyeron pacientes (pt) con FA paroxística sintomática y refractaria al menos a un fármaco, sometidos a aislamiento circunferencial de venas pulmonares (VVPP). Se seleccionaron pt a los que se les indujo FA, presentando terminación de la arritmia durante el procedimiento (grupo 1) y se los comparó con aquellos a los que no se indujo FA (grupo 2). Se analizaron las características basales y la tasa de recurrencia de FA en el seguimiento entre ambos grupos.

Resultados: Se incluyeron 61 pt; de $52 \pm 9,6$ años; el tamaño de la aurícula izquierda (AI) era de $40,8 \text{ mm} \pm 6$ y la FEVI de $57\% \pm 6$. Tras una mediana de seguimiento de 12 meses (rango intercuartil: 12-24), 32 pacientes presentaron recurrencia de FA y 29 no. Los pt a los que se les indujo FA y revirtieron durante la ablación presentaron significativamente menor incidencia de recurrencia de la arritmia en la evolución (28,1% vs 69%; $p = 0,002$), con un RR de 2,3 (1,2-4,1). El resto de las características analizadas no difirió en forma significativa entre ambos grupos (tabla).



Conclusiones: La terminación de la FA inducida en el laboratorio durante la ablación por radiofrecuencia en pacientes con FA paroxística, se asocia fuertemente a menor recurrencia de FA en el seguimiento. Esto sugiere que la FA inducida en el laboratorio tiene importancia clínica y que su inducción al inicio del procedimiento podría ser una estrategia útil.