

4007-1. DIFERENCIACIÓN ENTRE LA TAQUICARDIA POR REENTRADA INTRANODAL RÁPIDA-LENTA Y LA TAQUICARDIA DE COUMEL MEDIANTE EL ANÁLISIS DE LA RESPUESTA AL ENCARRILAMIENTO DESDE ÁPEX DE VENTRÍCULO DERECHO

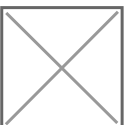
Mónica Arrascaite, Rafael Peinado Peinado, Miguel Ángel Arias Palomares, José Luis Merino Llorens, David Filgueiras Rama, Alberto Puchol Calderón, Diego Iglesias García y María del Carmen Monedero Martín del Hospital Universitario La Paz, Madrid y Hospital Virgen de la Salud, Toledo.

Resumen

Antecedentes y Objetivos: La diferenciación entre la taquicardia por reentrada intranodal rápida-lenta (TIN R-L) y la taquicardia permanente de la unión AV (T Coumel) a menudo resulta difícil, dado que ambas son taquicardias con conducción VA larga y propiedades decrementales. El objetivo de este estudio fue analizar la utilidad de distintas variables electrofisiológicas obtenidas durante el encarrilamiento desde ápex de ventrículo derecho (ENC-AVD) para diferenciar ambas taquicardias.

Métodos: Se estudiaron de forma retrospectiva todos los pacientes (P) diagnosticados de TIN R-L ($HA > AH$) o T Coumel en los que se consiguió encarrilamiento desde AVD con un acoplamiento entre 10 y 30 ms por debajo de la longitud de ciclo de la taquicardia. La diferenciación entre ambas se realizó por la demostración de fusión durante encarrilamiento, reciclaje de la aurícula o terminación de la taquicardia con extraestímulos ventriculares durante His refractario. En todos los P se consiguió ablación eficaz. Se analizaron las diferencias existentes entre ambos tipos de taquicardia y la utilidad diagnóstica en las siguientes variables electrofisiológicas obtenidas durante el ENC-AVD: respuesta VAV versus respuesta pseudo VAAV, ciclo de retorno postencarrilamiento menos longitud de ciclo de la taquicardia (CR-LCT) y diferencia entre el intervalo espícula de estimulación a aurícula durante ENC-AVD menos intervalo VA durante taquicardia (SA-VA).

Resultados: Ver tabla. Se incluyeron 20 P. 10 P (5 varones, edad media 55 ± 7 años, LC 353 ± 70 ms) fueron diagnosticados de TIN R-L y 10 (6 varones, edad media 44 ± 7 años, LC 457 ± 57) de T Coumel. CRLCT: área bajo la curva 0,88; $p = 0,03$. SA-VA: área bajo la curva: 0,87; $p = 0,02$.



Conclusiones: Las respuestas al ENC-AVD con acoplamientos cercanos a la LC de la T (tipo de respuesta, CR-LCT y SA-VA) son de gran utilidad para la diferenciación entre TIN R-L y T. de Coumel.