



Revista Española de Cardiología



4000-6. ¿CRIOENERGÍA O RADIOFRECUENCIA PARA EL AISLAMIENTO DE VENAS PULMONARES [ESTUDIO COR]? RESULTADOS DEL SEGUIMIENTO A 12 MESES CON MONITORIZACIÓN CONTINUA DEL RITMO

Resumen

Introducción: El estudio COR es un estudio prospectivo, aleatorizado, monocentro, que compara la eficacia y seguridad de la crioablación (C) anatómica de venas pulmonares (VPs) mediante el catéter-balón Arctic Front[®] vs el aislamiento de VPs mediante catéteres irrigados de radiofrecuencia (R) con guía electrofisiológica (Lasso[®]) y electro-anatómica (Carto[®]).

Métodos: La población de estudio son 50 pacientes con FA paroxística sintomática, recurrente y refractaria a fármacos, que presentaban 4 VPs independientes en una tomografía computarizada realizada en la fase de screening. A todos los pacientes se les implantó un Reveal XT al menos 1 mes antes de la ablación (47 ± 24 días). La elección de la técnica de ablación (C o R) se hizo de forma aleatorizada el día del procedimiento. La C se realizó con un único balón (23 o 28 mm, dependiendo del diámetro de las VPs) con el que se hicieron 2 aplicaciones completas (300s) en cada VP, sin permitirse el uso de catéteres "punto a punto" para completar el aislamiento. El objetivo primario del estudio es la proporción de pacientes sin recurrencias de FA (> 2 min) detectadas por el Reveal XT a los 12 meses de la ablación tras un cegamiento de 3 meses.

Resultados: Los 39 varones y 11 mujeres participantes en el estudio (edad media 52 ± 12 años) se reclutaron entre septiembre de 2009 y marzo de 2011. No hubo diferencias en las características basales de ambos grupos ni en la carga arrítmica previa a la ablación ($13,9 \pm 4,8\%$ vs $11,8 \pm 4,8\%$ del tiempo en FA; $p = 0,75$). Cumplieron el objetivo primario el 48% de pacientes del grupo C y el 67% de pacientes del grupo R (OR 0,46 [IC95% 0,15 a 1,47]; $p = 0,19$). Entre los pacientes que recurrieron, los del grupo C tuvieron una carga arrítmica mayor que los del grupo R ($15,3 \pm 4,4\%$ vs $0,4 \pm 5,6\%$ del tiempo en FA; $p = 0,05$). Seis pacientes del grupo C (24%) y ninguno del grupo R fue sometido a un segundo procedimiento de ablación ($p = 0,02$).

Conclusiones: La crioablación anatómica de VPs mediante el catéter-balón Arctic Front[®] ha mostrado ser una técnica eficaz para el tratamiento de la FA paroxística, aunque la ablación mediante radiofrecuencia con guía electrofisiológica y navegador produce un mayor control de la carga arrítmica.

4000-6.tif

Supervivencia sin recurrencias de FA (> 2 min) detectadas por el Reveal XT.