



6001-447. ¿CUÁNTOS CANDIDATOS A ABLACIÓN DE FIBRILACIÓN AURICULAR TIENEN UN MECANISMO SUBYACENTE DE TAQUICARDIA SUPRAVENTRICULAR? EFICACIA A MEDIO PLAZO DE LA ABLACIÓN DEL TRIGGER

Roberto Matía Francés, Antonio Hernández-Madrid, Mónica Recio, Antonia Delgado, Sara Fernández Santos, Carla Lázaro, Concepción Moro y José Zamorano del Hospital Ramón y Cajal, Madrid.

Resumen

Introducción y objetivos: Los circuitos clásicos de reentrada de taquicardia supraventricular como la intranodal o las vías accesorias ocultas pueden provocar episodios de fibrilación auricular. El propósito de esta comunicación fue evaluar la prevalencia de estos circuitos en pacientes remitidos para ablación de fibrilación auricular y evaluar los efectos en las recurrencias a medio plazo.

Métodos: Revisamos los últimos 200 pacientes remitidos para ablación de fibrilación auricular (67% varones, edad media 56 ± 14 años). En todos los pacientes se había documentado previamente en ECG fibrilación auricular. 9 de los pacientes referían presentar palpitaciones regulares muy rápidas al comienzo del episodio. En uno de ellos fue posible detectar la taquicardia regular que iniciaba la fibrilación previa al procedimiento con un Holter de eventos.

Resultados: En el estudio electrofisiológico realizado previamente al cateterismo transeptal, se indujo en 1 paciente una taquicardia intranodal, en 1 paciente una taquicardia intranodal y un flutter auricular típico y en 3 una vía accesoria oculta izquierda con taquicardias de reentrada ortodrómica. Los pacientes con sustrato de supraventricular y fibrilación auricular tuvieron una edad media de 58 ± 7 años, mayor diámetro auricular, y mayor superficie corporal (obesidad), asimismo la fibrilación auricular en todos ellos era paroxística. En ellos se realizó exclusivamente ablación de este sustrato y no de fibrilación auricular. Estos pacientes permanecieron sin tratamiento antiarrítmico posterior. No hubo recurrencias de fibrilación auricular, ni del circuito tratado en estos 5 pacientes, durante un seguimiento medio de 17 ± 5 meses.

Conclusiones: Una proporción significativa de pacientes candidatos a ablación de fibrilación auricular pueden tener un sustrato alternativo como trigger de los episodios. La ablación del mismo permite prevenir las recurrencias de fibrilación auricular a medio plazo con un procedimiento de ablación más sencillo y seguro.