



4019-5. ESFERICIDAD AURICULAR: NUEVO MÉTODO PARA EL ANÁLISIS DEL REMODELADO AURICULAR E IMPACTO EN EL RESULTADO DE LA ABLACIÓN DE FIBRILACIÓN AURICULAR

Felipe Bisbal Van Bylen, Esther Guiu Hernández, Naiara Calvo Galiano, Elena Arbelo Láinez, José T. Ortiz-Pérez, David Marín, Josep Brugada Terradellas y Lluís Mont Girbau de la Sección de Arritmias, Servicio de Cardiología, ICT del Hospital Clínic, Universitat de Barcelona y Dpto. de Matemáticas, Universitat Autònoma de Barcelona, Bellaterra (Barcelona).

Resumen

Introducción: La fibrilación auricular (FA) produce un remodelado geométrico de la aurícula izquierda (AI). La selección de pacientes es crucial para obtener buenos resultados en la ablación de FA. El objetivo de este estudio fue definir un nuevo método basado en el remodelado esférico auricular que ayude a predecir el éxito del procedimiento.

Métodos: Se incluyeron de forma consecutiva pacientes con indicación de ablación de FA. Se obtuvo una reconstrucción tridimensional de la aurícula izquierda (AI) a partir de las imágenes de resonancia magnética excluyendo las venas pulmonares y la orejuela, que fue utilizada para definir el cuerpo auricular. La esfericidad auricular izquierda (EAI) se calculó automáticamente utilizando un software personalizado, basándose en la esfera que mejor se adapta al cuerpo auricular.

Resultados: Se incluyeron 127 pacientes que fueron categorizados en 3 grupos (Gs): AI discoide (G1), intermedia (G2) y esférica (G3). G3 presentó un diámetro AI mayor que G2 y G1 (47 ± 7 vs 43 ± 6 y 39 ± 5 mm; $p = 0,001$), mayor volumen (90 ± 39 vs 86 ± 24 y 73 ± 20 mm³; $p = 0,012$), mayor prevalencia de FA persistente (75% vs 48% y 29%; $p = 0,034$) y cardiopatía estructural (75% vs 19% y 19%; $p = 0,001$). La AI esférica se asoció con mayor prevalencia de recurrencia a los 12 meses post-ablación (58% vs 29% y 5%, $p = 0,001$). La EAI presentó una correlación lineal con la probabilidad prevista de recurrencia. El análisis multivariado identificó la EAI (OR 1,320 [1,096-1,591], $p = 0,004$) y la hipertensión arterial (OR 3,694 [1,282-10,645]; $p = 0,016$) como factores de riesgo independientes para recurrencia.



Conclusiones: La esfericidad auricular es un potente predictor independiente de recurrencia tras la ablación y es útil en la selección de candidatos óptimos para ablación de FA.