



6000-70. *ENCIRCLING* ENDO Y EPICÁRDICO COMO TRATAMIENTO DE PRIMERA LÍNEA EN PACIENTES CON MIOCARDIOPATÍA ISQUÉMICA Y TORMENTA ARRÍTMICA: RETORNO A LOS CLÁSICOS

Víctor Expósito García, Felipe Rodríguez-Entem, Susana González Enríquez, Blanca Arnáez, Jenny M. Gómez-Delgado y Juan J. Olalla del Hospital Universitario Marqués de Valdecilla, Santander (Cantabria).

Resumen

Introducción: La ablación de TV en pacientes con tormenta arrítmica y múltiples morfologías de TV tiene una baja tasa de éxito y un elevado porcentaje de recurrencias. El remodelado ventricular progresivo y la falta de reproducibilidad de la estimulación programada, podrían explicar la aparición de nuevos eventos a pesar de ablación inicial de todas TV inducidas. En la historia del tratamiento de las TV isquémicas no se ha descrito ningún método más eficaz que la resección quirúrgica subendocárdica periinfarto. Presentamos los resultados de nuestra experiencia inicial con un procedimiento de *encircling* percutáneo que trata de remedar la técnica quirúrgica.

Métodos y resultados: 4 pacientes consecutivos ($59,25 \pm 11,21$ años) con miocardiopatía dilatada isquémica (FE media $30 \pm 6,12\%$) y tormenta arrítmica han sido incluidos en el estudio. Se les realizó una cartografía de voltaje (CARTO3, Biosense, Inc.) endocárdica durante RS o estimulación apical derecha de DAI para definir áreas de cicatriz y canales de conducción. Se les realizó ablación endocárdica lineal a lo largo del borde de la escara, con extensiones hacia barreas anatómicas (anillo mitral), limitándose a áreas dañadas, próximas al core necrótico y evitando miocardio sano ($< 0,5$ mV). El objetivo del procedimiento fue no inducción de ninguna TV. Ante inducción de TV tras el abordaje inicial, se repitió el procedimiento en epicardio. La duración media del procedimiento fue de 108 ± 23 minutos, con un tiempo de escopia de $23,13 \pm 2,48$ minutos. Esta estrategia resultó en la no inducibilidad en un 100% de los casos. No hubo complicaciones mayores en ningún paciente ni empeoramiento de la función sistólica en ecocardiograma. Tras un seguimiento de $15,43 \pm 3,26$ meses, un paciente presentó recurrencia de TV “lenta”.

Conclusiones: El abordaje con *encircling* endoepicárdico, remedando la técnica quirúrgica, muestra excelentes resultados a corto y medio plazo en pacientes con miocardiopatía isquémica y TV recurrentes refractarias a drogas, sin empeoramiento de la función ventricular ni complicaciones mayores.