



6000-77. INCIDENCIA DE FIBRILACIÓN AURICULAR EN EL SEGUIMIENTO DE PACIENTES SOMETIDOS A ABLACIÓN DEL ISTMO CAVOTRICUSPÍDEO

Daniela Bustos Pérez, Cesar Solórzano Guillén, Lucia Vera Pernasetti, Santiago G. Solana Martínez, Amaia García de la Peña Urtasun, Carlos Morr Verenzuela, M^a Nuria Basterra Sola y Javier Abad Vicente del Complejo Hospitalario de Navarra A, Pamplona (Navarra).

Resumen

Introducción: La fibrilación auricular (FA) y *flutter* auricular (FLA) frecuentemente coexisten. La influencia de la ablación del istmo cavo tricuspídeo (ICT) en la evolución hacia la aparición o remisión de FA es incierta. Revisamos antecedentes y seguimiento de pacientes sometidos a ablación del ICT por FLA.

Objetivos: Valorar la incidencia de FA en el seguimiento de pacientes sometidos a ablación del ICT. Determinar factores predisponentes a la aparición de FA en el seguimiento.

Métodos: Análisis retrospectivo de todos los pacientes a los que se realizó ablación del ICT en nuestro centro entre el año 2009 y 2011, teniendo en cuenta sus características demográficas y especial interés en su historial de las arritmias auriculares a estudio (FA y FLA). Se realizó análisis multivariable para detectar factores independientes predictores de la evolución a FA y función de supervivencia mediante el método de Kaplan-Meier para el cálculo de tiempo libre de FA en el seguimiento.

Resultados: Se incluyeron un total de 148 pacientes, 124 hombres y 24 mujeres, con una media de edad de $63,2 \pm 10,4$ años. Un 56.1% tenía cardiopatía de base. La media de FVI fue de $56,5 \pm 12,7\%$, la media de tamaño de aurícula izquierda (AI) de $43,2 \pm 7$ mm. Un 53% tenía antecedentes de FA previo a la ablación, con un tiempo medio de evolución de $41,9 \pm 13,5$ meses. El seguimiento medio fue de $23,2 \pm 13,3$ meses, durante el cual se constató la aparición de FA en un 35,8% de los pacientes, con una media de tiempo de aparición de $10,4 \pm 10,8$ meses. Detectamos como factor predictor estadísticamente significativo la presencia de FA previo a la ablación, presentando estos pacientes una incidencia de 39% frente a un 14% en los pacientes sin FA previa a la ablación del ICT ($p = 0,0002$).



Figura. Supervivencia libre de FA.

Conclusiones: La FA en pacientes con FLA es frecuente. La presencia de FA previo a la ablación del ICT en pacientes con FLA es factor determinante en la incidencia de FA en el seguimiento de estos pacientes.