



6000-85. INCIDENCIA Y GRAVEDAD DE ESTENOSIS DE VENAS PULMONARES TRAS CRIOABLACIÓN AISLADA Y TRAS AISLAMIENTO MIXTO CON CRIOBALÓN Y RADIOFRECUENCIA

Carmen Muñoz-Esparza, Mariela Salar Alcaraz, Pablo Peñafiel-Verdú, Juan Martínez Sánchez, Juan José Sánchez Muñoz, Jesús Castillo Castillo, Mariano Valdés Chávarri y Arcadi García Alberola del Hospital Clínico Universitario Virgen de la Arrixaca, El Palmar (Murcia).

Resumen

Introducción y objetivos: Se ha sugerido que la estenosis de venas pulmonares (VP) es una complicación rara en procedimientos de crioablación con balón (CB), pero que su frecuencia sería mayor en procedimientos mixtos, en que se usa RF para completar el aislamiento cuando no se consigue exclusivamente con CB.

Métodos: Se analizó la incidencia de estenosis de VPs en 48 pacientes con FA paroxística refractaria a fármacos, sometidos a ablación de VPs en nuestro centro con abordaje mixto: CB inicial y RF con catéter irrigado (entre 25 y 35 W) para completar los *gaps* en caso necesario. Previo al procedimiento se realizó TAC torácico para detallar la anatomía y diámetro de los ostium de las VPs. Entre 3 y 6 meses posprocedimiento se repitió el estudio de imagen mediante RMN cardiaca (TAC en cuatro pacientes) para evaluar la posible disminución del diámetro de las VPs respecto al estudio previo al procedimiento de ablación.

Resultados: Se realizó crioablación de 158 VPs, de las que 40 (25%) requirieron aplicación de RF para completar el aislamiento. Sólo se observó estenosis de dos venas pulmonares en la RMN posprocedimiento (1,3%), una de ellas leve y la otra moderada, ambas eran venas pulmonares inferiores izquierdas. Sobre dichas VPs se había realizado crioablación como único procedimiento, con balón de 23 mm de diámetro en la que desarrollo estenosis ligera y 28 mm en la moderada. Ninguna de las estenosis tuvo repercusión clínica. No se observa estenosis en ninguno de los pacientes en los que se asoció aplicación de RF.

Conclusiones: La estenosis de las VPs es una complicación infrecuente de la ablación de fibrilación auricular mediante criobalón. En nuestra experiencia, la asociación de RF para lograr el aislamiento completo de las VPs no se asocia a un aumento de la incidencia de estenosis de las mismas.