



6000-17. LA ABLACIÓN DEL ISTMO CAVOTRICUSPÍDEO GUIADA POR MANIOBRAS DE PACING INCREMENTAL DISMINUYE LAS RECURRENCIAS DE FLUTTER TÍPICO A LARGO PLAZO

Ermengol Vallès Gras, Víctor Bazán Gelizo, Begoña Benito Villabriga, Miguel Eduardo Jauregui Abularach, Jordi Bruguera Cortada y Julio Martí Almor del Hospital del Mar, Barcelona.

Resumen

Introducción: El bloqueo completo de la conducción a través del istmo cavotricuspídeo (ICT) se asocia a una reducción en las recurrencias de *flutter* auricular típico después de su ablación. El incremento de < 20 ms en la distancia entre los 2 potenciales del ICT durante la maniobra de pacing incremental (PI) es un marcador altamente específico para diferenciar el bloqueo funcional del bloqueo completo del ICT durante la ablación.

Métodos: Ciento treinta y cuatro pacientes (78% hombres; 67 ± 13 años) sometidos a ablación con éxito del ICT fueron incluidos en este estudio y separados en 2 grupos: Grupo 1 ($n = 68$), en el cual la ablación fue realizada con anterioridad a la incorporación de la maniobra de PI; y Grupo 2 ($n = 66$), en el cual se utilizó la maniobra de PI para corroborar el bloqueo completo del ICT. En ambos grupos se utilizaron también otras diversas maniobras de bloqueo del ICT previamente descritas.

Resultados: No se observaron diferencias significativas entre los dos grupos en relación a los tiempos de fluoroscopia y de radiofrecuencia (18 ± 2 vs 17 ± 7 min y 873 ± 380 vs 825 ± 426 sec, en Grupo 1 y Grupo 2 respectivamente, $p > 0,05$). Lógicamente el tiempo de seguimiento fue mayor en el Grupo 1 que en el Grupo 2 (1.366 ± 571 vs 588 ± 228 días, $p < 0,01$). Se observaron recurrencias del *flutter* en 12 pacientes (9%), que ocurrieron mayoritariamente a lo largo del primer año después del procedimiento de ablación (en 9/12 pacientes, 75%) y fueron más frecuentes en los pacientes del Grupo 1 (10/68 pacientes: 15% vs 2/66 pacientes: 3%; $p = 0,039$).

Conclusiones: La utilización de la maniobra de PI para el diagnóstico de bloqueo completo del ICT se acompaña de una reducción en las recurrencias de *flutter* auricular típico después de la ablación.