



5006-4. ABLACIÓN PERCUTÁNEA DE FIBRILACIÓN AURICULAR PAROXÍSTICA: EXPERIENCIA INICIAL FAVORABLE CON LA COMBINACIÓN DE VAINA ROBOTIZADA Y CATÉTER CON MEDIDA DE FUERZA DE CONTACTO

Jesús Almendral Garrote, Eduardo Castellanos Martínez, Rafael Peinado Peinado, Alejandro Vega Primo, Jefferson Salas y Mercedes Ortiz Patón del Hospital Universitario de Madrid Montepíncipe, Madrid.

Resumen

Introducción: Los resultados de la ablación percutánea de la fibrilación auricular (FA) son subóptimos. Entre las mejoras tecnológicas recientemente introducidas se encuentran la vaina deflectable con o sin movimiento robotizado para mejorar la estabilidad y los catéteres con medida de la fuerza de contacto electrodo-miocardio. Aunque en los resultados de la ablación de FA se suelen excluir los 3 primeros meses posablación (periodo de *blanking*), es una observación unánime que la ausencia de recurrencias en estos meses se asocia a muy baja probabilidad de recurrencias a medio plazo, por lo que este periodo puede ser de especial interés para la evaluación inicial de nuevas tecnologías.

Métodos: Hemos utilizado como medida de eficacia las recurrencias de FA durante los 3 primeros meses de seguimiento y como grupo control 164 pacientes con FA paroxística ablacionados con radiofrecuencia y catéter irrigado convencional sin vaina deflectable desde 2010 (grupo A). Este grupo se ha comparado con dos grupos de estudio de FA paroxística: Grupo B: 55 pacientes ablacionados con catéter irrigado convencional ayudado de vaina deflectable (desde mayo de 2011); Grupo C: 14 pacientes ablacionados con vaina robotizada y catéter irrigado que mide la fuerza de contacto (desde octubre de 2013).

Resultados: Los 3 grupos son comparables en cuanto a edad (54±11, 58±11, 54±11), sexo (77%, 67%, 71% varones), duración de FA (6±5, 7±5, 8±5 años), enfermedad coronaria (7%, 5%, 29%), tamaño auricular izquierdo (normal 66%, 62%, 64%), y fracción de eyección ventricular izquierda (normal 96%, 98%, 93%). La tasa de recurrencia fue significativamente más alta en el grupo A (40/164, 24%) que en grupo C (0/14, 0%, $P = 0,036$). El grupo B mostró un valor intermedio (8/55, 14%, $p = \text{NS}$ con respecto a grupo A).

Conclusiones: esta experiencia inicial sugiere que en la ablación con radiofrecuencia de la FA paroxística, la combinación de vaina robotizada y catéter irrigado con medida de la fuerza de contacto pueda ser más eficaz que catéteres irrigados convencionales usados sin vaina deflectable.