



5006-8. CRIOABLACIÓN BIAURICULAR FRENTE A LA ABLACIÓN AISLADA DE LA AURÍCULA IZQUIERDA EN FIBRILACIÓN AURICULAR PERSISTENTE. RECURRENCIA A MEDIO-LARGO PLAZO EN 150 PACIENTES CONSECUTIVOS

Javier Gualis Cardona, Mario Castaño Ruiz, José Martínez-Comendador, José Miguel Marcos Vidal, Carlos Martín López, Javier Otero Saiz y Elio Martín Gutiérrez del Complejo Asistencial Universitario, León.

Resumen

Introducción: Los resultados a largo plazo del procedimiento de Maze con crioterapia en pacientes con fibrilación auricular persistente de larga duración (FAPLD) durante procedimientos quirúrgicos concomitantes son todavía inciertos.

Métodos: Entre 2006 y 2011, 150 pacientes consecutivos con FAPLD y cardiopatía asociada fueron sometidos a cirugía de ablación mediante crioterapia y a cirugía coronaria o valvular concomitante. El procedimiento de Cox-Maze IV biauricular fue realizado en 67 pacientes y ablación aislada de la aurícula izquierda en 83 pacientes. Los resultados a tres años en estos grupos fueron comparados mediante seguimiento clínico, electrocardiográfico y mediante Holter 24 horas y ecocardiografía con medición de la onda A transmitral al mes, a los 6 y 12 meses y después anualmente.

Resultados: Los pacientes sometidos a ablación Cox-Maze IV presentaron una libertad de FA del 97%, 94%, 89%, 80% y 54% a 1, 6, 12, 24 y 36 meses respectivamente respecto a un 94%, 89%, 83%, 59% y 35% en el caso de ablación aislada de la aurícula izquierda. En los seguimientos de los 12 meses, 2 y 3 años estas diferencias resultaron significativas ($p < 0,05$). Los factores de riesgo de recurrencia de FA fueron la duración preoperatoria de la arritmia y la ablación aislada de la aurícula izquierda.

Conclusiones: La ablación mediante crioterapia de la fibrilación auricular tiene un elevado porcentaje de éxitos a dos años pero la recurrencia de FA es llamativa a partir de entonces independientemente de la técnica realizada. Para el tratamiento de la FAPLD asociada a otra patología quirúrgica cardíaca se debe realizar un tratamiento agresivo mediante ablación biauricular mediante la técnica Cox Maze IV.