



6003-49. EVOLUCIÓN DE LOS PACIENTES SOMETIDOS A ABLACIÓN DEL ISTMO CAVOTRICÚSPIDEO SEGÚN EL RITMO EN EL MOMENTO DE LA ABLACIÓN

Ana Fidalgo Argüelles, José Manuel Rubín López, David Calvo Cuervo, Diego Pérez Díez, Esmeralda Capín Sampedro, Jesús M^a de la Hera Galarza, Manuel Barreiro Pérez y César Morís de la Tassa del Hospital Universitario Central de Asturias, Oviedo (Asturias).

Resumen

Introducción: La ablación del *flutter* auricular común es un procedimiento eficaz con baja tasa de complicaciones y recidivas. El objetivo es lograr el bloqueo bidireccional del istmo cavotricuspidio. Cuando el paciente está en *flutter*, es sencillo determinar la dependencia del istmo. No obstante, si está en ritmo sinusal, se asume la morfología común del ECG diagnóstico sin inducir la arritmia. El objetivo de este estudio es validar esta práctica determinando la evolución de estos pacientes según el ritmo en el momento de la ablación.

Métodos: Se analizaron 65 pacientes a los que se sometió a ablación del istmo cavotricuspidio. Todos ellos tenían un registro de un *flutter* auricular común definido como morfología en dientes de sierra con ondas F negativas en las derivaciones de la cara inferior y positivas en V1. Se aplicó radiofrecuencia hasta demostrar bloqueo bidireccional del istmo que se mantenía al menos tras una espera de 20 minutos. Se realizó un seguimiento mediante consulta y ECG a los 30 días, 3, 6 y 12 meses y un holter al mes y 6º mes. Se analiza las recidivas, desarrollo de *flutter* atípico, eficacia y tiempos de ablación según el ritmo en el momento de la ablación. Se definen tiempos de aplicación de radiofrecuencia, de escopia utilizada y el tiempo total desde la punción hasta la determinación del bloqueo bidireccional del istmo.

Resultados: Treinta y siete pacientes estaban en *flutter* y 28 en ritmo sinusal en el momento de la ablación. Esta fue eficaz en todos los pacientes. Tras una mediana de seguimiento de 13,1 meses, se detectaron 22 pacientes que desarrollaron FA, 5 recidivas y 4 *flutter* no ístmico. La comparación entre estos parámetros se muestran en la tabla.

	<i>Flutter</i> (n = 37)	Ritmo sinusal (n = 28)	p
Caida en FA	12 (32%)	10 (36%)	0,78
Recidiva	4 (11%)	1 (3,6%)	0,23
<i>Flutter</i> no ístmico	3 (8%)	1 (3,6%)	0,43

Eficacia	37 (100%)	28 (100%)	1
Tiempo de radiofrecuencia (sg.)	1084	825	0,25
Tiempo de escopia (sg.)	1296	813	0,08
Tiempo de ablación (min.)	50	38	0,16

Conclusiones: Los pacientes con ablación del istmo cavotricuspideo en ritmo sinusal tienen la misma evolución que los que presentan *flutter* durante el procedimiento. El hecho de tener un registro de ECG previo en *flutter* común, ofrece las suficientes garantías como para poder realizar la ablación en ritmo sinusal.