



5010-5. REABLACIÓN DE FIBRILACIÓN AURICULAR GUIADA POR RESONANCIA MAGNÉTICA: ANÁLISIS DE LA EFICACIA A MEDIO PLAZO

Eva María Benito Martín, Federico Gómez Pulido, Felipe Bisbal Van Bylen, Mireia Calvo González, Susana Prat González, Bárbara Vidal, Antonio Berrueto Sánchez y Josep Lluís Mont Gibrau del Hospital Clínic, Barcelona.

Resumen

Introducción: La presencia de gaps en las líneas de ablación es la principal causa de recurrencia de fibrilación auricular (FA) tras el aislamiento de las venas pulmonares (AVP). La resonancia magnética de realce tardío (RMN-RT) permite identificar los gaps y guiar el procedimiento de reablación reduciendo el tiempo de radiofrecuencia (RF). El objetivo de este estudio fue evaluar la eficacia de la estrategia de reablación guiada por RMN-RT a medio plazo (grupo 1) y compararla con un grupo control (técnica convencional; grupo 2).

Métodos: Para el grupo 1 se incluyeron pacientes consecutivos con recurrencia arrítmica tras un procedimiento de AVP a los que se realizó una RMN-RT. En el grupo 2 se compuso de una cohorte histórica pareada con una ratio 1:2 (edad, sexo, tipo FA). El seguimiento clínico consistió en registros holter de 48 horas a los 3, 6 y 12 meses tras la ablación, visita clínica y ecg en cada visita. Analizamos la recurrencia (definida como > 30 segundos de fa) a los 12 meses.

Resultados: Se incluyeron un total de 25 pacientes en el grupo 1 y 50 en el grupo 2 (edad media $53,1 \pm 7,6$, 84% varones, 60% fa paroxística). El tiempo de RF fue de 1.236 ± 560 seg en el grupo 1 y de 2.454 ± 1.236 seg en el grupo 2 ($p = 0,001$), sin diferencias significativas en el tiempo de procedimiento o de escopia. Solo se reportó una complicación menor en cada grupo que consistió en pericarditis en el grupo 1 y fiebre en el grupo 2. A los 12 meses la tasa de recurrencia de FA fue del 33,3% en el grupo 1 y del 46,8% en el grupo 2 ($p = 0,16$).

Conclusiones: La reablación guiada por RMN-RT supone un menor tiempo de RF para el paciente presentando además una tendencia a una menor tasa de recurrencia a medio plazo comparada con el abordaje convencional. El tamaño muestral podría justificar la falta de significación estadística.