



## 6002-14. EFICACIA DE LA CRIOABLACIÓN CON CATÉTER BALÓN EN EL MANTENIMIENTO DEL RITMO SINUSAL EN PACIENTES CON FIBRILACIÓN AURICULAR PERSISTENTE TRAS EL AISLAMIENTO ELÉCTRICO AGUDO DE LAS VENAS PULMONARES

Jesús Manuel Paylos González, Clara Ferrero Serrano, Miguel Ángel Gómez-Marino, Marisol Paradela Fresco, Araceli Morales Hernández y Vicente Gómez-Tello del Laboratorio de Electrofisiología Cardíaca, Unidad de Arritmias, Hospital Moncloa, Universidad Europea Madrid.

### Resumen

**Introducción y objetivos:** La desconexión eléctrica de las venas pulmonares (VP) de la aurícula izquierda (AI), por crio ablación con catéter balón (CB) ha demostrado ser eficaz en el tratamiento definitivo de la fibrilación auricular paroxística con tasas de eficacia clínica publicadas en torno al 70-80% de mejoría en el medio y largo plazo, en términos de mantenimiento del ritmo sinusal, y no recurrencia de la arritmia. Sin embargo, la eficacia aislada del CB en el mantenimiento del ritmo sinusal, en pacientes con fibrilación auricular persistente (FA), es mucho menor en el entorno del 40% en el medio y largo plazo. Analizamos el seguimiento a medio plazo de nuestros pacientes con FA tratados inicialmente con CB.

**Métodos:** Un total de 25 pacientes (80% hombres (20) y 20% mujeres (5)) con edad media de  $60 \pm 11$  años, y  $64 \pm 6$  años respectivamente, con FA fueron sometidos a desconexión eléctrica de sus VP de la AI por CB. El tiempo de duración media conocida de la arritmia estable fue de  $5 \pm 3$  años en todo el grupo, con un régimen terapéutico antiarrítmico de betabloqueantes (BB), 19 pacientes (76%), antiarrítmicos clase III, 3 pacientes (12%), antiarrítmicos clase 1C, 14 pacientes (56%) y BB + 1C, 12 pacientes (48%). Cardiopatía estructural subyacente se demostró en 7 pacientes (28%): 2 MCHO (8%), 2 cardiopatía isquémica crónica (8%), 2 miocardiopatía dilatada (8%), y 1 miocardiopatía no compactada (4%). Un total de 95 VP (incluyendo 5 TC) fueron tratadas con CB, consiguiéndose desconexión eléctrica completa de la AI, con demostración de bloqueo bidireccional en 89 VP (93,7%).

**Resultados:** El seguimiento de los pacientes comenzó a partir de los tres meses de la intervención tras la suspensión del tratamiento antiarrítmico, y con una duración media de dos años ( $21 \pm 21$  meses). Once pacientes (44%) presentaron recurrencia de la arritmia, y 14 (56%) mantienen ritmo sinusal: 5 (20%) con medicación y 9 (36%), sin fármaco antiarrítmico alguno. De estos últimos 9, 5 (20%) pasaron a ritmo sinusal durante la CB.

#### Datos morfológicos y estructurales de las AI/VP y VI

Diámetros (mm)	AI	VP TC	FEVI (todo el grupo)

AP	41 ± 5	19 ± 5 27 ± 1	66% ± 6
SI	55 ± 9	21 ± 4 30 ± 2	
LAT	49 ± 9		

**Conclusiones:** La técnica de CB es útil para el tratamiento de la FA persistente, con tasas de mantenimiento del ritmo sinusal del 36% a 2 años, incrementándose en un 20% (56%) con fármacos antiarrítmicos. Los mejores resultados los presentan los pacientes que durante la aplicación de frío en el procedimiento, pasaron a ritmo sinusal.