Rev Esp Cardiol. 2015;68 Supl 1: 581

Revista Española de Cardiología

6003-45. ABLACIÓN DE FIBRILACIÓN AURICULAR CON DOSIS MÍNIMAS DE FLUOROSCOPIA MEDIANTE UN NUEVO SISTEMA DE LOCALIZACIÓN DE CATÉTERES

Ignacio García Bolao, Pablo Ramos Ardanaz, Gabriel Ballesteros Derbenti, Aitor Hernández Hernández y Enrique Vives Rodríguez de la Clínica Universidad de Navarra, Pamplona (Navarra).

Resumen

Introducción y objetivos: Uno de los aspectos potencialmente dañinos de los procedimientos de electrofisiología es la exposición a la radiación ionizante. MediGuide es un nuevo sistema de navegación que permite el seguimiento continuo y en tiempo real de los catéteres sobre una o varias secuencias pregrabadas de fluoroscopia. El sistema compensa los movimientos del paciente, se adapta a su frecuencia cardiaca y movimientos respiratorios y permite trabajar virtualmente como un sistema de radioescopia multiplanar reduciendo significativamente los niveles de exposición radiológica a paciente y operador. Se presentan los resultados de los primeros pacientes sometidos a ablación de FA empleando este sistema.

Métodos: Se incluyeron los 12 primeros p. consecutivos (abril 2015) sometidos a ablación de FA con sistema MediGuide. Se realizó aislamiento de VVPP con comprobación de bloqueo de entrada y de salida y de la conducción latente en FA paroxística (n = 7) y adición de línea de techo con comprobación de bloqueo bidireccional en FA persistente (n = 5). Se empleó el sistema de navegación EnSite Velocity con fusión anatómica asociado al sistema MediGuide incorporado a un sistema de radioescopia Siemens Artis Zee, empleando técnica habitual (doble punción transeptal para ablación y circular, y seno coronario para estimulación y referencia). No se emplearon técnicas adicionales de imagen.

Resultados: Se consiguió el aislamiento de las VVPP en todos los casos. En uno no se consiguió bloqueo de la línea de techo. No hubo complicaciones salvo 1 pericarditis tratada con AINE. El tiempo medio de radioescopia fue de 4,6 min (2,3-10,8) (tiempo a transeptal: 44 seg, tiempo a mapa: 2,09 min). La mediana de dosis de radiación fue de 989 (570-1.666) cGy*cm. El tiempo medio de procedimiento fue de 189 min (120-240). Como referencia, en los 150 p anteriores, la mediana de tiempos de radioescopia, dosis de radiación y tiempo de procedimiento fueron respectivamente 36 min (25-58), 13.433 cGy*cm (6.522-21.990) y 166 min (115-280).

Conclusiones: El sistema MediGuide parece ser eficaz en la reducción de la emisión de radiación durante los procedimientos de ablación de FA, incluso desde el inicio de la curva de aprendizaje, permitiendo tiempos de escopia y dosis de radiación extremadamente bajos. Su adaptación al entorno del flujo de trabajo en un laboratorio de alto volumen es sencilla.