



6003-42. OPTIMIZACIÓN DEL PROCEDIMIENTO DE ABLACIÓN DE VENAS PULMONARES CON CATÉTER DE FUERZA DE CONTACTO

Miriam Marín Torres, Joaquín Szarvas Barbella, Eduardo Arana Rueda, Álvaro Arce León, Lorena García Riesco, Beatriz Jáuregui Garrido y Alonso Pedrote Martínez del Hospital Universitario Virgen del Rocío, Sevilla.

Resumen

Introducción y objetivos: En la ablación circunferencial de venas pulmonares (ACVP) la incidencia de recidivas de fibrilación auricular (FA) permanece elevada. Los catéteres que miden la fuerza de contacto con el endocardio han mejorado los resultados. Pretendemos conocer si la utilización de estos catéteres en nuestro medio optimiza los tiempos del procedimiento.

Métodos: En 41 pacientes sometidos a ACVP, en 20 se utilizó un catéter irrigado de fuerza de contacto (Navistar SmartTouch, Biosense-Webster) y el navegador CARTO 3. Se determinó la optimización del procedimiento comparando los tiempos de procedimiento total, de radiofrecuencia, de escopia y dosis de radiación recibida con un grupo de 21 pacientes en los que se utilizó un catéter convencional irrigado.

Resultados: Los grupos fueron comparables en edad, sexo, tipo de FA, diámetro de aurícula izquierda, escala CHADS-VASC y anatomía venosa. Se aislaron todas las venas pulmonares en todos los pacientes. Los pacientes del grupo con catéter de fuerza de contacto tuvieron un menor tiempo de procedimiento en minutos (116 ± 13 frente a $124 \pm 27,64$, $p 0,017$); de escopia en minutos ($16,85 \pm 3,56$ frente a $23,41 \pm 9,07$, $p 0,047$) y dosis total de radiación en mSv ($75,91 \pm 21,18$ frente a $120,76 \pm 69,08$, $p 0,03$). No hubo complicaciones periprocedimiento en ninguno de los grupos.

Conclusiones: El uso de la tecnología de fuerza de contacto permite optimizar el procedimiento de ACVP reduciendo el tiempo de procedimiento y de radiación.