Rev Esp Cardiol. 2015;68 Supl 1: 549

Revista Española de Cardiología

6002-13. AISLAMIENTO DE VENAS PULMONARES CON BALÓN LÁSER: ¿SE LIBERA LA ENERGÍA MUY DENTRO DE LA VENA?

Martín Ricardo Arceluz[1], Estela Falconi[1], Federico Cruz[1], Óscar Salvador[1], Marta Ortega[2], Reina Delgado[2], Carlos Vásquez[1] y José Luis Merino Lloréns[1] de la [1]Unidad de Electrofisiología y Arritmias Robotizada del Hospital Universitario La Paz, Madrid y[2] Servicio de Cardiología Pediátrica del Hospital Universitario La Paz, Madrid.

Resumen

Introducción y objetivos: La liberación de energía en el interior de las venas pulmonares para su aislamiento (AVP) puede conducir a estenosis y a recurrencias de fibrilación auricular (FA) en el seguimiento. No está claro si la liberación de energía se produce más en el interior de las VPs en la ablación con balón láser (ALB) o punto a punto por radiofrecuencia (RF).

Métodos: Tras AVP se estimuló desde todos los dipolos de un catéter circular de 20 polos colocado dentro de la VP en busca de captura local con bloqueo de salida a la aurícula izquierda. La salida de estimulación se redujo progresivamente desde 25 hasta 0,1 mV para desenmascarar actividad local, reduciendo al mínimo el artefacto de estimulación. El protocolo se llevo a cavo en 13 pacientes consecutivos sometidos a ALB cuyos resultados se compararon con un grupo de 26 pacientes consecutivos que fueron sometidos a AVP convencional mediante ablación por RF.

Resultados: El AVP se logró en todas las venas. El bloqueo de salida fue demostrado mediante captura local en el 57,7% de las VP en el grupo de ALB y en 74% en el grupo de RF ($?^2$ p =0,038). Se demostró captura local en la VP superior derecha con mayor frecuencia en el grupo de RF que en el grupo ALB (88,5% frente a 53,3%, p = 0,016). No se encontraron diferencias significativas en la captura local en la VP inferior derecha (57,7% frente a 53,8%, p = 0,81), superior izquierda (76,9% frente a 69,2%, p = 0,6), e inferior izquierda (73,1% frente a 53,8%, p = 0,23).

Conclusiones: Se demuestra captura de electrogramas locales con más frecuencia después de ablación con RF que por ALB. Estos resultados sugieren que la energía se entrega más profundamente en las VP durante ALB que durante la ablación por RF convencional.