Rev Esp Cardiol. 2015;68 Supl 1: 25

Revista Española de Cardiología

7001-17. SEGUIMIENTO A LARGO PLAZO DE PACIENTES CON FIBRILACIÓN AURICULAR PAROXÍSTICA A LOS QUE SE REALIZÓ ABLACIÓN DE VENAS PULMONARES

Hugo Nelson Orellana Figueroa, Amalio Ruiz Salas, Carmen Medina Palomo, Alberto Barrera Cordero, Julia Fernández Pastor, José Luis Peña Hernández, Eduardo de Teresa Galván y Javier Alzueta Rodríguez del Hospital Universitario Virgen de la Victoria, Málaga.

Resumen

Introducción y objetivos: Diferentes estudios han demostrado la escasa respuesta al tratamiento médico en la prevención de fibrilación auricular (FA) y los mejores resultados con el aislamiento de venas pulmonares. El objetivo de nuestro estudio fue evaluar el éxito inicial de la ablación de venas pulmonares en pacientes con FA paroxística recidivante y refractaria a tratamiento antiarrítmico, sus complicaciones y las recurrencias comparando los resultados en función del tipo de procedimiento.

Métodos: Incluimos a 159 enfermos con ablación de venas pulmonares como primer procedimiento, desde diciembre del 2010 hasta diciembre del 2013. Se recogieron características demográficas, cardiacas, arrítmicas, y los eventos en el seguimiento.

Resultados: La edad media de los pacientes fue de 55,27 ± 10,28 años, la mayoría eran varones (100 pacientes, 62,9%) y 64 (40,3%) tenían hipertensión arterial. El tamaño medio de la aurícula izquierda medido en eje largo fue de 37,58 ± 3,21 mm, 19 pacientes tenían cardiopatía estructural no significativa (la mayoría con cardiopatía isquémica e hipertensiva). 119 pacientes (74,84%) estaban en tratamiento con fármacos antiarrítmicos. Se realizó crioablación a 57 enfermos y radiofrecuencia a 102. Se ablacionó el istmo cavo-tricuspídeo a 69 pacientes (46,3%). La eficacia de la CB fue del 94% (2 pacientes no se aisló la VPID y uno la VPSD) frente al 99% de la RF (no se aisló una VPSI). Durante un seguimiento medio de 30,64 ± 10,11 meses, 58 pacientes (36,5%) recurrieron, tratados inicialmente con tratamiento médico y a 38 pacientes (65,52% de los que recurrieron) se les realizó un segundo procedimiento. Los factores relacionados con la recidiva de FA en el análisis no ajustado fueron la radiofrecuencia (43,1% frente a 24,6%) y el mayor tamaño de la aurícula izquierda (38,15 mm frente a 36,5 mm). En el análisis multivariante, solo la radiofrecuencia se asoció de forma independiente con las recurrencias en el seguimiento (HR 1,99, IC95% (1,09-3,65), p = 0,02). No hubo diferencias estadísticamente significativas respecto a realizar una segunda intervención.

Conclusiones: 1. La crioablación y la radiofrecuencia son técnicas eficaces y seguras. 2. Las recurrencia durante el seguimiento medio de 2,5 años fue del 36%. 3. La crioablación parece tener mejores resultados que la radiofrecuencia en cuanto a recurrencias, pero no hay diferencias respecto a la necesidad de un segundo procedimiento.