



## 5016-8. CAMBIOS EN LA FUNCIÓN Y *STRAIN* AURICULAR IZQUIERDO POR RESONANCIA MAGNÉTICA EN PACIENTES CON FIBRILACIÓN AURICULAR TRATADOS CON CRIOABLACIÓN DE VENAS PULMONARES

Helena Tizón Marcos<sup>1</sup>, Mercè Cladellas<sup>1</sup>, Ermengol Vallés<sup>1</sup>, Mireia Blé<sup>1</sup>, Begoña Benito<sup>1</sup>, Flavio Zuccarino<sup>2</sup>, Sandra Cabrera<sup>2</sup> y Julio Martí Almor<sup>3</sup> del <sup>1</sup>Hospital del Mar, Barcelona. Grupo de Investigación Biomédica en Enfermedades del Corazón, IMIM (Instituto Hospital del Mar de Investigaciones Médicas), Barcelona, <sup>2</sup>Hospital del Mar, Barcelona y <sup>3</sup>Hospital del Mar, Barcelona. Grupo de Investigación Biomédica en Enfermedades del Corazón, IMIM (Instituto Hospital del Mar de Investigaciones Médicas), Barcelona.

### Resumen

**Introducción y objetivos:** La restauración del ritmo sinusal revierte el proceso de remodelado auricular en la fibrilación auricular (FA). El tratamiento con criobalón (CrioA) ha reducido el tiempo de procedimiento con tasas de eficacia elevadas. Se desconoce el efecto sobre la función auricular y el *strain* medidos por resonancia magnética de la CrioA. El objetivo de este estudio fue evaluar los cambios funcionales de la aurícula izquierda por resonancia magnética (RMC) en pacientes con FA sometidos a un primer procedimiento de ablación de venas pulmonares.

**Métodos:** Cohorte prospectiva de pacientes (p) con FA paroxística (FAP) y persistente (FAP) tratados con CrioA y estudiados con RMC pre y posprocedimiento. Se estudiaron volúmenes y función de aurícula izquierda en cine-CMR en el eje 4 cámaras: fracción de eyección (LaEF = (volumen máximo-volumen mínimo/volumen máximo) × 100) y función reservorio (LaRF = (volumen máximo-volumen mínimo/volumen mínimo) × 100). En cine-CMR 2 cámaras se estudió el *strain* longitudinal: positivo (SLP), negativo (SLN) y total (SLT). La ablación se consideró eficaz si el ritmo sinusal (RS) se mantuvo sin fármacos antiarrítmicos a los 3 meses para FAP y a los 6 meses para FAp.

**Resultados:** 41 p con edad media de  $57 \pm 9$  años (24% mujeres) y con antecedentes de hipertensión arterial (34%) y diabetes mellitus (2,4%). La FA fue paroxística en un 73%. En el 98% de los p se obtuvo un aislamiento completo con un tiempo de aplicación de  $35 \pm 9,8$  minutos. El 69% mantuvieron RS al seguimiento (70% FAP y 64% FAP). La RMC posprocedimiento se realizó de mediana a los 4,4 meses (3,5-5,2) de la CrioA. En p con FAp y CrioA eficaz, LaRF mejoró significativamente respecto a la preablación ( $33,2 \pm 12$  frente a  $63,4 \pm 36$ ,  $p = 0,009$ ) en comparación con aquellos tratados por FAP ( $30,4 \pm 14$  frente a  $51,7 \pm 25,4$ ,  $p = 0,15$ ). Pese a CrioA eficaz los parámetros de *strain* longitudinal no se modificaron de forma significativa en pacientes con FAP: SLN, SLP y SLT ( $p = 0,2$ ) y empeoraron de forma significativa en FAP: SLN  $-9,1 \pm 7,7$  frente a  $-1,5 \pm 1,9$ , SLP  $7,6 \pm 7,8$  frente a  $21,2 \pm 9$  y SLT  $-1,4 \pm 14$  frente a  $19,7 \pm 8$  (para todos  $p < 0,02$ ).

**Conclusiones:** En pacientes con FA paroxística y crioablación eficaz, la función reservorio mejoró antes de los seis meses, sin alteración significativa de los parámetros de *strain* auricular. En FA persistente los parámetros de *strain* auricular presentaron un empeoramiento significativo, sin cambios en el volumen ni en la función auricular.