



4000-3. EFICACIA Y SEGURIDAD DE LA ABLACIÓN DE LA FIBRILACIÓN AURICULAR CON CATÉTER BALÓN LÁSER Y CATÉTER DE RADIOFRECUENCIA CON SENSOR DE FUERZA DE CONTACTO. ANÁLISIS COMPARATIVO EN VIDA REAL

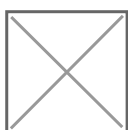
Joaquín Osca Asensi, Ana Andrés, Pau Alonso, Óscar Cano, Diego Plaza, María Ferré, María José Sancho-Tello y Luis Martínez-Dolz del Hospital Universitario y Politécnico La Fe, Valencia.

Resumen

Introducción y objetivos: El aislamiento eléctrico venoso pulmonar (AVP) es la estrategia de ablación en la fibrilación auricular paroxística (FAp) y persistente (FApe). Recientemente, se han introducido los catéteres balón para facilitar el procedimiento de ablación con un uso menos contrastado en la FApe. Por otro lado, se han incorporado catéteres de radiofrecuencia (RF) con sensor de contacto para garantizar unos parámetros adecuados de ablación. El objetivo del trabajo ha sido comparar, en vida real, la seguridad y eficacia de la ablación de FA con catéter balón láser y catéter de RF con sensor de contacto.

Métodos: Estudio prospectivo que incluye una serie consecutiva de 213 pacientes con FAp (57%) y FApe (43%) remitidos para ablación de FA. Se comparó los resultados iniciales del procedimiento, así como la presencia de recurrencias arrítmica durante el seguimiento.

Resultados: Se trató a 110 pacientes mediante RF (fuerza media de contacto: 21,02 g) y 103 con catéter balón láser. Se observó un mayor porcentaje de pacientes con FAp en el grupo de láser (74,8 frente a 40% p 0,001). El tiempo medio de procedimiento fue menor en el grupo de láser (152 ± 28 min frente a 170 ± 33 min, p 0,001), pero con un mayor tiempo de fluoroscopia ($30,3 \pm 13,7$ min frente a $13,8 \pm 13,1$ min, p 0,001). Se logró el AVP en el 99% de los casos en ambos grupos. Se observó una mayor incidencia de parálisis diafragmática en el grupo de láser (5 frente a 1%, p = 0,08) y de pseudoaneurisma femoral en el grupo de RF (3,6 frente a 0%, p = 0,02). No se observaron diferencias en la incidencia de derrame pericárdico (3,6 frente a 2,9%, p = NS). Durante el seguimiento (762 ± 360 días), no se observaron diferencias significativas (figura) en la incidencia de recurrencias arrítmicas al analizar por separado los pacientes con FAp (23,8% grupo de RF frente a 20,8% grupo de láser, p = 0,7) y los pacientes con FApe (30% grupo de RF frente a 33% grupo de láser p = 0,52). Se realizó un nuevo procedimiento de ablación en 12 pacientes del grupo de RF frente a 8 pacientes del grupo de láser.



Supervivencia libre de recurrencias arrítmicas.

Conclusiones: No observamos diferencias en la eficacia del catéter balón láser y del catéter de RF con sensor de contacto para lograr el AVP. Ambos catéteres presentaron una incidencia similar de recurrencias arrítmicas. La incidencia global de complicaciones agudas fue similar en ambos grupos, con un mayor riesgo de parálisis diafragmática en el grupo de láser y de pseudoaneurisma femoral en el grupo de RF.