



6001-13. DIFERENCIAS EN LA DURACIÓN DEL PROCEDIMIENTO Y EL TIEMPO DE ESCOPIA EN FUNCIÓN DEL CATÉTER DE MAPEO EMPLEADO EN LA ABLACIÓN DE TAQUICARDIA VENTRICULAR ISQUÉMICA

Lourdes Vicent Alaminos, Gerard Loughlin, Evaristo Castellanos, Luis Llanos, Pablo Ávila Alonso, Tomás Datino Romaniega, Ángel Arenal Maíz y Francisco Fernández Avilés del Hospital General Universitario Gregorio Marañón, Madrid.

Resumen

Introducción y objetivos: El empleo de catéteres de mapeo multipolares podría tener como ventajas sobre el mapeo “punto a punto” (MPP) convencional la obtención de una reconstrucción electroanatómica más precisa, así como una reducción del tiempo de escopia y de procedimiento. El catéter Pentaray es un catéter de mapeo multipolar, compuesto por 20 electrodos de 1 mm dispuestos sobre 5 brazos. El objetivo de este trabajo fue determinar si el empleo del catéter Pentaray se asocia a un menor tiempo de escopia y de procedimiento en comparación con el mapeo “punto a punto”.

Métodos: Estudio retrospectivo monocéntrico incluyendo una serie consecutiva de pacientes sometidos a ablación endocárdica con catéter de taquicardia ventricular isquémica en un centro terciario, en todos ellos se empleó una estrategia de ablación de sustrato, analizándose solo el primer procedimiento en pacientes con procedimientos repetidos. Se comparó a los pacientes en los que se realizó mapeo de sustrato con catéter Pentaray frente a MPP con catéter de punta irrigada de 3,5 mm. Se estableció el límite de la significación estadística en 0,05 bilateral.

Resultados: Se analizaron 46 procedimientos, realizados entre noviembre de 2013 y diciembre de 2016. En 15 casos se realizó mapeo con Pentaray, en los 31 restantes se realizó MPP. Las características basales de los pacientes se resumen en la tabla. Los mapas realizados con catéter Pentaray se caracterizaron por una mayor cantidad de puntos en comparación con los mapas realizados con MPP. El tiempo de escopia medio fue de $31,0 \pm 3,3$ minutos con Pentaray frente a $40,6 \pm 3,3$ minutos con MPP, ($p = 0,04$). No se observaron diferencias estadísticamente significativas en cuanto a la duración del procedimiento ($186,7 \pm 11,4$ minutos con Pentaray frente a $171,9 \pm 9,8$ minutos con MPP; $p = 0,37$).



Diferencias en el tiempo de escopia y procedimiento según el tipo de catéter empleado.

Características basales de los pacientes a los que se realizó ablación de taquicardia ventricular

Variables	Total (n = 46)	Pentarray (n = 15)	Punto a punto (n = 25)	p
Sexo masculino	46 (100)	15 (100)	31 (100)	-
Edad	64,8 ± 11,2	63,9 ± 10,7	65,8 ± 7,8	0,56
Fracción de eyección ventricular izquierda (%)	30,2 ± 1,4	32,1 ± 2,8	29,4 ± 1,6	0,37
Tipo de arritmia índice				
TVMS lenta	22 (47,8)	6 (40,0)	16 (44,4)	0,90
TVMS rápida	16 (34,8)	6 (40,0)	10 (27,8)	
FV	6 (13,0)	2 (13,3)	4 (27,8)	
Número de puntos del mapa	1.120 ± 1.097	2.143 ± 1.296	606 ± 472	0,001
Tratamiento antiarrítmico previo	27 (58,7)	9 (60,0)	18 (58,1)	0,75
Desfibrilador automático implantable	38 (82,6)	12 (80,0)	26 (83,9)	0,75
Terapia de resincronización cardíaca	4 (9,1)	3 (23,1)	1 (3,2)	0,05

Conclusiones: El empleo del catéter multipolar Pentaray en procedimientos de ablación de TV isquémica permite la construcción de mapas electroanatómicos de mayor precisión, acompañándose de una reducción del tiempo de escopia, sin diferencias significativas en el tiempo total de procedimiento en comparación con el MPP.