



6001-7. MORTALIDAD PRECOZ Y TARDÍA TRAS ABLACIÓN DE SUSTRATO DE TAQUICARDIA VENTRICULAR DURANTE RITMO SINUSAL

Juan Fernández-Armenta Pastor¹, David Soto-Iglesias², Felipe Bisbal Van Bylen³, Juan Acosta², Diego Penela Maceda², Roger Villuendas Sabaté³, Marcos Fernández García¹ y Antonio Berruezo Sánchez² del ¹Hospital Universitario Puerta del Mar, Cádiz, ²Hospital Clínic, Barcelona, y ³Hospital Germans Trias i Pujol, Badalona (Barcelona).

Resumen

Introducción y objetivos: Las ablación de sustrato de taquicardia ventricular (TV) permite eliminar múltiples circuitos de taquicardia durante ritmo sinusal. Las complicaciones, la supervivencia y los predictores de mortalidad después de la ablación de sustrato de TV no son bien conocidos.

Métodos: Un total de 283 pacientes consecutivos con cardiopatía estructural sometidos a ablación de TV guiada por sustrato se incluyeron prospectivamente.

Resultados: 63% presentaron cardiopatía isquémica, 15% miocardiopatía arritmogénica, 10% miocardiopatía dilatada y 12% otras etiologías. En todos los pacientes se utilizó técnica de decanalización de cicatriz (“Scar Dechannelling”) para la ablación del sustrato. La tasa de complicaciones del procedimiento fue del 7%. La mortalidad a los 30 días fue del 0,7%. Durante un seguimiento medio de 28 ± 22 meses, 26 (9%) pacientes fallecieron. La mortalidad se asoció con la edad, la diabetes mellitus, la hipertensión, la clase NYHA, la fracción de eyección ventricular izquierda disminuida (FEVI) y la inducibilidad de cualquier TV sostenida después de la ablación. En un modelo multivariado de regresión de riesgos proporcionales de Cox, la edad [> 65 años HR 4,11 (1,29 - 13,05), $p = 0,17$], FEVI 30% [HR 2,62 (1,11-6,18), $p = 0,03$] y la inducibilidad de TV [HR 2,32 (1,03-5,26), $p = 0,04$] fueron predictores de mortalidad.

Conclusiones: Los pacientes sometidos a ablación de TV guiada por sustrato muestran mejores tasas de supervivencia de las reportadas anteriormente. La edad, la FEVI y la inducibilidad de TV después de la ablación fueron predictores de la mortalidad total.