



5014-4. ANÁLISIS DEL SUSTRATO DE LA AURÍCULA IZQUIERDA EN LOS PUNTOS CON ACTIVACIÓN ROTACIONAL DE PACIENTES CON FIBRILACIÓN AURICULAR PERSISTENTE

Pablo M. Ruiz Hernández¹, Gonzalo Ríos², Evaristo Castellanos¹, Pablo Ávila¹, Gerard Loughlin¹, Felipe Atienza¹, Antonio Artés², Francisco Fernández-Avilés¹ y Ángel Arenal¹, del ¹Hospital General Universitario Gregorio Marañón, Madrid y ²Universidad Carlos III, Madrid.

Resumen

Introducción y objetivos: El aislamiento de las venas pulmonares no presenta resultados óptimos en el tratamiento de la fibrilación auricular (FA) persistente. El tratamiento de zonas con activación rotacional (rotores) identificadas mediante un sistema patentado de localización de rotores adicional a un mapeo electroanatómico de alta densidad con microelectrodos (MADM), podría mejorar estos resultados. Objetivo: caracterizar el grado de fibrosis del tejido donde se asientan los rotores, tanto en ritmo sinusal (RS) como en FA, de pacientes con FA persistente.

Métodos: 28 pacientes consecutivos con FA persistente remitidos para su primera ablación fueron incluidos. El MADM se realizó con catéter Pentarray y Carto-3 (Biosense), en ritmo de FA. Se obtuvieron registros durante unos 10 segundos en cada uno de los puntos analizados. La identificación de giros completos o múltiples etiquetaba el punto como rotor. Se analizó el voltaje medio de un área interna (radio 5 mm) y un área total (radio 15 mm del Pentarray, cuyo centro era dicho punto. A continuación, tras cardioversión, se realizó un nuevo mapa, en RS. Se analizaron las áreas en dichos puntos en RS.

Resultados: 603 puntos (media: 21,5) fueron analizados. Fueron identificados una media de 8,7 sitios de conducción rotacional por paciente (total: 243). El voltaje ($p < 0,05$) y la dispersión de los valores de voltaje ($p < 0,05$) fueron menores en FA que en RS (tabla).

Análisis de voltaje (mV) en el área donde se asienta el rotor

	Área interna RS	Área interna FA	Área total RS	Área total FA
Media	1,37	0,61	1,33	0,59
Desviación típica	1,16	0,4	0,74	0,3

Mediana		1,09	0,51	1,28	0,52
	25	0,58	0,35	0,76	0,4
Percentiles					
	75	1,9	0,79	1,84	0,71

Conclusiones: La mayoría de los rotores no se localizan en zonas clásicamente identificadas como cicatriz auricular. La menor dispersión del voltaje en FA sugiere que el mapa en este ritmo sería preferible para la optimización de los umbrales de voltaje, acotando así el área de análisis. El tratamiento sobre los rotores podría mejorar los resultados a largo plazo en la FA persistente.