



6001-8. SÍNDROME DE WOLF-PARKINSON-WHITE EN LA EDAD PEDIÁTRICA. EXPERIENCIA EN LA ABLACIÓN DE VÍAS ACCESORIAS EN NIÑOS EN LOS ÚLTIMOS 20 AÑOS EN NUESTRO CENTRO

Toni Soriano Colomé, Blanca Gordon Ramírez, Ivo Roca Luque, Ferrán Rosés Noguer, Nuria Rivas Gándara, Jaume Francisco Pascual, Jordi Pérez Rodón, Alba Santos Ortega, Sandra Isabel Llerena Butrón, Ángel Moya Mitjans y David García-Dorado García, del Hospital Universitario Vall d'Hebron, Barcelona.

Resumen

Introducción y objetivos: El síndrome de Wolf-Parkinson-White (WPW) en edad pediátrica es una causa frecuente de taquicardia paroxística supraventricular (TPSV), pudiendo incluso ser causa de muerte súbita en vías accesorias (VAc) con periodos refractarios cortos. Por todo ello, la ablación por radiofrecuencia (RF) está justificada en pacientes sintomáticos o en VAc de alto riesgo. Los datos sobre ablación en población pediátrica son menores que en población adulta.

Métodos: Análisis retrospectivo de los pacientes menores de 18 años sometidos a una ablación de VAc entre 1998 y 2017. Analizamos las características clínicas, la localización fluoroscópica de la VAc, la eficacia y complicaciones de la ablación y las recidivas en el seguimiento. Exponemos un estudio descriptivo con el objetivo de conocer la población pediátrica afecta de una VAc.

Resultados: Se realizó ablación de VAc en un total de 180 pacientes, siendo el 61,7% de sexo masculino. La edad media fue de $11,0 \pm 4,1$ años. El debut se produjo en forma de FA preexcitada en 2 pacientes, ambos a la edad de 15 años y uno de ellos en forma de PCR. En relación a las VAc, un 46,5% fueron izquierdas, siendo la localización más frecuente la lateral izquierda (21,8%) seguida de la posteroseptal derecha (18,2%) y las parahisianas (12,9%). Un 29,4% de ellas eran ocultas. Hubo 10 pacientes con múltiples vías, 2 con cardiopatía congénita, 6 Coumel y 2 Mahaim. La eficacia de la primera ablación fue del 87,8% produciéndose recidiva en 15 (8,8%) pacientes. Observamos desaparición tardía de la preexcitación en 2 casos, lo que definimos como *late effect* (LT), fenómeno que se podría explicarse por la respuesta inflamatoria inicial secundaria a la ablación. La eficacia total, definida como ausencia de preexcitación tras última ablación, fue del 92,7%. Únicamente hubo una complicación durante el procedimiento en forma de BAV mecánico transitorio. Se produjeron 2 muertes en neonatos durante el seguimiento, pese a ablación efectiva de la vía, secundarias a *shock* cardiogénico.

Conclusiones: La ablación por radiofrecuencia de las VAc en la edad pediátrica en un centro de experiencia es un procedimiento con alta eficacia y bajo riesgo de complicaciones. Las localizaciones más frecuentes son la lateral izquierda y la posteroseptal derecha.