Rev Esp Cardiol. 2018;71(Supl 1): 698

Revista Española de Cardiología

6003-45. RESULTADOS A LARGO PLAZO DE LA CRIOABLACIÓN DE FIBRILACIÓN AURICULAR

Ermengol Vallès Gras, Deva Bas Espargaró, Begoña Benito Villabriga, Jesús Ignacio Jiménez López, Carmen Altaba, Camino Fernández, Carlos Eduardo González Matos y Julio Martí-Almor, del Hospital del Mar, Barcelona.

Resumen

Introducción y objetivos: La ablación por criobalón se ha convertido en un tratamiento estándar de la fibrilación auricular (FA) recurrente, consiguiendo un mantenimiento del ritmo sinusal (RS) a medio plazo comparable al de la ablación por radiofrecuencia. Nuestro objetivo fue estudiar los resultados de la crioablación de FA a largo plazo.

Métodos: Se estudiaron aquellos pacientes sometidos a crioablación de FA con un seguimiento mínimo de 22 meses. Se evaluó la eficacia a corto y largo plazo utilizando modelos de regresión de Cox para identificar variables relacionadas con la recurrencia de FA.

Resultados: Se incluyeron 165 pacientes (74% varones) con FA recurrente (paroxística en el 78%) y con un promedio de 54 años de edad. Se consiguió el aislamiento completo de todas las venas pulmonares en el 91% de los pacientes. El 3% de los pacientes sufrieron alguna complicación mayor: 2 derrames pericárdicos, 2 ataques isquémicos transitorios y 1 fístula atrio-esofágica. Tras un seguimiento medio de 40 meses (25-75 IQR, 31-61), el 66% de los pacientes mantenían el RS (1,2 procedimientos/paciente). Las recurrencias fueron más frecuentes en pacientes con FA persistente que con FA paroxística (49 frente a 30%; p = 0,03). En el análisis multivariante ajustado por edad, hipertensión, obesidad, cronología de FA y diámetro auricular, el subtipo de FA se mostró como único predictor independiente de recurrencia (HR 1,8 [1,1-3,2], p = 0,03, persistente frente a paroxística). Las curvas de supervivencia se representan en la figura.

Curvas de supervivencia de ausencia de recurrencias de FA.

Conclusiones: Los resultados a largo plazo de la ablación con criobalón de FA son buenos, con un 70% de persistencia del RS en pacientes paroxísticos a los 40 meses. La FA persistente predice resultados ligeramente inferiores, congruentes con una mayor complejidad del sustrato subyacente.