Rev Esp Cardiol. 2019;72(Supl 1): 404

Revista Española de Cardiología

5022-4. CARACTERIZACIÓN POR RESONANCIA MAGNÉTICA CON REALCE TARDÍO DE LAS LESIONES EN ABLACIÓN DE FIBRILACIÓN AURICULAR CON CRIOABLACIÓN

Omar Trotta, Francisco Alarcón, Eduard Guasch, Eva Benito, Paz Garre Anguera de Sojo, Rodolfo San Antonio Dharandas, Jennifer Cozzari, Clara Gunturiz Beltrán, Gala Caixal Vila, Roger Borras, Ivo Roca, Elena Arbelo Laínez, José María Tolosana Viu y Lluís Mont Girbau, del Hospital Clínic, Barcelona.

Resumen

Introducción y objetivos: La crioablación de venas pulmonares con criobalón de segunda generación (CB2) es altamente efectiva. Existen pocos estudios que evalúen la relación del número y duración de las aplicaciones de crioablación con la lesión mediante el uso de resonancia magnética cardiaca con realce tardío de gadolinio (RMC-RT). Nuestro objetivo es valorar qué características de la aplicación de crioablación son predictores de *gaps* en la resonancia.

Métodos: Se incluyeron 49 pacientes con FA tratados mediante CB2. Para cada vena, se registraron la duración (180-765 seg) y el número de aplicaciones (1-6), la temperatura mínima y el tiempo hasta aislamiento de la vena (TTE). Se obtuvo una RMC-RT a los 3 meses del procedimiento, y se identificó la fibrosis con ADAS-3D y umbrales de intensidad descritos previamente (IIR > 1,32). Se definió como *gap* a la discontinuidad mayor de 2,5 mm en la línea de ablación alrededor de cada vena. Se midieron el número y la longitud de los *gaps* por vena.

Resultados: En 196 VP, el 39% requirieron 2 aplicaciones, el 35% una y el 26% más de 2. Hubo mayor número de aplicaciones derechas (2,17 frente a 1,96 p = 0,14). Las temperaturas alcanzadas en las VPII fueron mayores con respecto a las VPSI Y VPSD (-43,4 ± 6 ^{o}C, -47 ± 6,5 ^{o}C y -47 ± 7 ^{o}C. p = < 0,05). Se observaron *gaps* en 148 de las 196 VP analizadas (76%), especialmente en las venas derechas (91 frente a 59%, VP derechas frente a izquierdas, p < 0,001). Se observó una longitud relativa media de *gaps* del 30, 20, 51 y 57% por cada VPSI, VPII, VPSD y VPID respectivamente. El TTE se obtuvo en un total de 48 VP (24%) sin diferencias significativas entre grupos (p = 0,3). Ni el número ni la duración total de las aplicaciones se correlacionaron con el número de *gaps* (r = 0,11, p = 0,13 y r = 0,12, p = 0,10, respectivamente) ni con su longitud relativa (figura). La temperatura mínima alcanzada tampoco se correlacionó con la presencia de *gaps*.

Relación entre longitud relativa de gaps *y tiempo total aplicación.*

Conclusiones: En pacientes sometidos a crioablación con balón de segunda generación, prolongar la aplicación en el rango de tiempo estudiado (180-765 seg) no resultó en una reducción del número de *gaps* ni

de su longitud. Otros parámetros como la posición del balón o características anatómicas de la vena podrían ser determinantes.