Rev Esp Cardiol. 2020;73(Supl 1): 1005

Revista Española de Cardiología

6076-563. ABLACIÓN CON SISTEMA DE NAVEGACIÓN RHYTHMIA Y CERO ESCOPIA, EXPERIENCIA EN UN CENTRO DE TERCER NIVEL

Guillermo Gutiérrez Ballesteros, Manuel Molina Lerma, Rosa Macías Ruíz, Rocío Parrilla Linares, Juan Jiménez Jáimez, Pablo J. Sánchez Millán, Emilio Constán de la Revilla, Luis Tercedor Sánchez y Miguel Álvarez López

Hospital Universitario Virgen de las Nieves, Granada.

Resumen

Introducción y objetivos: La ablación con cero escopia es un abordaje cada vez más extendido en los distintos laboratorios de electrofisiología. El objetivo de la comunicación es describir nuestra experiencia en el abordaje de distintos sustratos electrofisiológicos con cero escopia y sistema de navegación Rhythmia.

Métodos: Desde noviembre de 2018 hasta marzo de 2020 empleamos Rhythmia en 42 estudios electrofisiológicos (EEF), 29 (69%) de los cuales se enfocaron inicialmente como un procedimiento cero escopia. Entre los 29 pacientes incluidos abordamos 31 sustratos. Los pacientes eran en su mayoría varones (68%) con una edad media de 54 ± 14 años. El 48% eran hipertensos, el 27% obesos, y el 14% diabéticos. El 38% de los pacientes presentaban cardiopatía estructural, a razón de 6 con cardiopatía isquémica, 1 con miocardiopatía dilatada idiopática, 1 con tetralogía de Fallot reparada, 1 con CIA ostium secundum intervenida y 1 CIA tipo seno venoso reparada. Las sustratos abordados fueron flutter auricular común (FTA) en 16 pacientes, taquicardia intradonal (TIN) en 8 pacientes, taquicardia auricular focal (TAF) derecha en 2 pacientes, vía accesoria parahisiana en 1 paciente, extrasistolia ventricular (EV) en 1 paciente y TA macrorreentrante (TAM) en 3 pacientes; 5 de los pacientes presentaban recurrencia de un sustrato previamente intervenido, 2 TIN, 1 FTA, 1 EV y 1 TAF derecha.

Resultados: El abordaje inicialmente enfocado como cero escopia se completó en 24 pacientes (83%). La duración media del procedimiento fue de 132 ± 63 minutos, con un tiempo de diagnóstico y creación del mapa electroanatómico de 73 ± 41 minutos, y desde el inicio de ablación hasta retirada de catéteres de 59 ± 43 minutos. El tiempo de radiofrecuencia empleado fue de 368 ± 254 segundos. La ablación se llevó a cabo con éxito en el 93,5% de los sustratos abordados (n = 29), con fracaso en 1 FTA y 1 EV. Observamos 3 complicaciones, la primera, una depresión respiratoria relacionada con la sedación; la segunda, el desarrollo de un bloqueo AV de primer grado; y la tercera un bloqueo completo AV transitorio. Durante un seguimiento medio de 245 ± 135 días observamos recurrencias en 5 pacientes, 1 con TAF derecha, 3 con FTA y 1 con TAM postatriotomía.

Conclusiones: En nuestra experiencia, la ablación con Rhythmia y cero escopia para el abordaje de sustratos simples es segura, factible, eficaz y con unos tiempos de procedimiento adecuados.