



6076-561. RESULTADOS INICIALES DE LA APERTURA DE UNA SALA DE ELECTROFISIOLOGÍA CON EL OBJETIVO DE EMPLEAR CERO O MÍNIMA ESCOPIA EN LA ABLACIÓN DE SUSTRATOS SENCILLOS

Jorge Melero Polo, Mercedes Cabrera Ramos, Javier Ramos Maqueda, Adrián Riaño Ondiviela, Daniel Cantero Lozano y José Ramón Ruiz Arroyo

Hospital Clínico Universitario Lozano Blesa, Zaragoza.

Resumen

Introducción y objetivos: El uso de sistemas de navegación intracardiaca ha permitido eliminar la radiación de los procedimientos de ablación o reducirla de forma muy significativa. El objetivo de nuestro estudio fue evaluar la seguridad y factibilidad de la ablación de sustratos sencillos con cero o mínima escopia en una unidad de electrofisiología de reciente comienzo.

Métodos: Estudio prospectivo en el que se incluyeron pacientes consecutivos sometidos a ablación de sustratos arrítmicos sencillos desde enero a junio de 2020. El objetivo fue el uso de cero escopia en todos ellos, excepto en las vías accesorias izquierdas, en las que se empleó fluoroscopia únicamente para la navegación del catéter a través del cayado aórtico y la válvula aórtica (mínima escopia).

Resultados: Se incluyeron 41 pacientes consecutivos, con una edad media de 55 ± 13 años, 61% varones. Los sustratos ablacionados fueron: flutter auricular común (46,3%), taquicardia intranodal (41,4%), vías accesorias derechas (7,3%) y vías accesorias izquierdas (4,8%). El objetivo de cero escopia se alcanzó en el 100% de los sustratos derechos ($n = 39$). Para el abordaje de los pacientes con vía accesoria izquierda se empleó fluoroscopia con un tiempo medio de $4,81 \pm 0,4$ minutos. El tiempo medio de ablación de cada sustrato se muestra en la tabla. Se obtuvo éxito en la ablación en el 100% de los casos, sin objetivar complicaciones agudas en ningún procedimiento. Tras un seguimiento medio de $3 \pm 1,4$ meses, ningún paciente presentó recurrencias.

Características basales, tiempos de procedimiento y escopia, porcentajes de éxito, complicaciones y recurrencias

	Flutter auricular común (n = 19)	Taquicardia intranodal (n = 17)	Vías accesorias derechas (n = 3)	Vías accesorias izquierdas (n = 2)	Total (n = 41)
Sexo varón, n (%)	13 (68,4)	9 (52,9)	2 (66,6)	1 (50)	25 (60,9)

Edad media 65,3 ±
(años)

Los resultados se muestran en% (n) y media ± desviación estándar.

Conclusiones: El inicio de una unidad de electrofisiología con el objetivo de emplear cero o mínima fluoroscopia para ablación de sustratos sencillos es factible y seguro con porcentajes elevados de éxito y sin complicaciones.