



5004-2. EVALUACIÓN DEL IMPACTO DEL USO DE VAINA DIRIGIBLE Y FILTROS DE BURBUJAS EN LA INCIDENCIA DE LESIONES CEREBRALES TRAS ABLACIÓN DE FA

Beatriz Sanz Verdejo¹, Sergio Castrejón Castrejón¹, María Victoria Rossa¹, Marcel Martínez Cossiani¹, Paula Sánchez Somonte¹, María Eugenia Martínez Maldonado¹, José Carlos Porro Fernández², Jesús Saldaña García¹, Raúl Moreno¹ y José Luis Merino¹

¹Hospital Universitario La Paz, Madrid, España y ²Hospital Universitario del Henares, Coslada (Madrid), España.

Resumen

Introducción y objetivos: Las lesiones cerebrales asintomáticas detectables con RMN tras ablación de FA son una complicación frecuente y que se ha especulado que puede deberse a embolismo aéreo o a formación de trombos.

Métodos: El estudio POWER FAST III comparó la ablación de venas pulmonares mediante aplicación de radiofrecuencia convencional (CONV) con 40W frente con alta potencia (70 W) y corta duración (9-10 s, APCD). Se realizó un subestudio de RMN cerebral a pacientes consecutivos 24 hs tras la ablación para detectar lesiones cerebrales isquémicas agudas (secuencia DWI +). Se estudió el efecto que el empleo o no de vaina dirigible (V+/V-) para el catéter de ablación y de filtros de burbujas (F+/F-) en la líneas de perfusión (vaina transeptal vaina dirigible e irrigación del catéter de ablación) en 4 grupos de pacientes consecutivos (V+/F+, V+/F-, V-/F+, V-/F-) pudiera tener en la incidencia de esta complicación.

Resultados: Se incluyeron a 141 p. (60 ± 11 años, 71% varones, FA persistente 38%, grupo CON 47% y grupo HPSD 53%). La distribución por subgrupos fue V+/F+ 33 p., V+/F- 52 p., V-/F+ 43 p., V-/F- 13 p. En total se detectaron lesiones DWI+ en 58 (41%) p., siendo más frecuentes en el caso de FA persistente (55 vs 45%, $p = 0,01$) y en el grupo HPSD (67 vs 33%, $p = 0,01$). La incidencia de lesiones según el uso o no de vaina y filtros fue: V+F- 21 (40%), V+F+ 13 (40%), V-F+ 20 (46%) y V-F- 4 (30%), $p = 0,77$. Ni el uso de vaina dirigible o ni el de filtros antiburbujas se asoció analizado de forma independiente a un porcentaje diferente de lesiones cerebrales (V+ 40 vs V- 43%, $p = 0,74$ y F+ 45 vs F- 38%, $p = 0,48$).

Conclusiones: El empleo de filtros antiburbujas y evitar el empleo de vaina dirigible no reducen la incidencia de lesiones cerebrales asintomáticas tras ablación de FA.