

5013-6. ABLACIÓN CON CERO-FLUOROSCOPIA DE EXTRASISTOLIA VENTRICULAR CON ORIGEN EN CÚSPIDES AÓRTICAS

Pablo Sánchez-Millán, Guillermo Gutiérrez Ballesteros, Manuel José Molina Lerma, Juan Jiménez Jáimez y Miguel Álvarez López

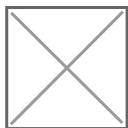
Hospital Universitario Virgen de las Nieves, Granada.

Resumen

Introducción y objetivos: La ablación con catéter de extrasistolia ventricular con origen en las cúspides valvulares aórticas (ASC-PVC) es un procedimiento complejo que requiere tradicionalmente el uso de coronariografía para la localización de los *ostiums* de las arterias coronarias. Existe poca información sobre la cartografía y ablación con cero-fluoroscopia de las ASC-PVC. Nuestro objetivo es describir la eficacia y seguridad de la ablación con cero-fluoroscopia en pacientes con ASC-PVC guiados con ecografía intracardiaca (ICE) y su integración en el sistema de navegación electroanatómico (ICE-3D).

Métodos: Estudio observacional con dos cohortes de pacientes según el abordaje empleado: convencional vs guiado por ICE-3D con cero-fluoroscopia. Análisis de variables clínicas, de eficacia y seguridad agudas y a 3 meses de seguimiento.

Resultados: Veintiún pacientes con ASC-PVC fueron incluidos, 10 en el grupo con cero-fluoroscopia, grupo A, (edad media 49 ± 16 años, 60% varones) y 11 en el grupo control, grupo B (edad media 47 ± 15 años, 27% varones). No fue necesario el uso de flurosocopia en ningún paciente del grupo A. El éxito agudo del procedimiento se obtuvo en un 80% (grupo A) vs 55% (grupo B) ($p = 0,36$). La tasa de éxito en seguimiento fue del 70% (grupo A) vs 72% (grupo B) ($p = 1$). Solo 1 paciente presentó una complicación no grave en el grupo A ($p = 0,48$).



Ablación de extrasistolia ventricular entre cúspide izquierda y derecha con zero escopia.

Conclusiones: La ablación con catéter con cero-fluoroscopia de ASC-PVC guiada por ICE-3D es un procedimiento factible, eficaz y segura.