



6085-509. VARIACIÓN DE PARÁMETROS ECOCARDIOGRÁFICOS TRAS ABLACIÓN DE VENAS PULMONARES

Pablo Vadillo Martín¹, Gualber Vitto Ángel Mayo Carlos¹, Marcos Echevarría Polo², Adrián Hernández Vicente², Juan Francisco Cueva Recalde¹, Jorge Melero Polo¹, Mercedes Cabrera Ramos¹, Isabel Montilla Padilla¹, Nuria Garatachea Vallejo², Javier Ramos Maqueda¹ y José Ramón Ruiz Arroyo¹

¹Hospital Clínico Universitario Lozano Blesa, Zaragoza, España y ²Universidad de Zaragoza, Zaragoza, España.

Resumen

Introducción y objetivos: La fibrilación auricular (FA) genera cambios estructurales y funcionales a nivel auricular. La ablación de venas pulmonares puede mejorar ciertos parámetros ecocardiográficos como se ha observado en algunos estudios. Nuestro objetivo fue determinar la variación en los parámetros ecocardiográficos en pacientes con fibrilación auricular tras ablación de venas pulmonares.

Métodos: Estudio de cohortes prospectivo realizado entre marzo y diciembre de 2023. Se realizó un ecocardiograma transtorácico previo al procedimiento y a los 3 meses del mismo, en el que se recogieron parámetros morfológicos, de función tisular y de función auricular. El análisis estadístico se realizó con el programa SPSS 15.0.

Resultados: Se incluyeron 82 pacientes (68,9% varones, edad media 57,6 ± 11,8 años). En la tabla, se muestra la variación de los parámetros morfológicos, de función tisular y de función auricular antes y después de la ablación. A los tres meses, se produjo una mejoría morfológica de los diámetros (40,01 ± 4,82 vs 38,75 ± 5,29; p = 0,259) y volúmenes auriculares (35,67 ± 9,91 vs 35,46 ± 11,50; p = 0,479), de la función tisular (onda A del Doppler tisular del anillo mitral medial: 8,39 ± 2,49 vs 8,97 ± 2,36; p = 0,798 y lateral: 9,24 ± 2,83 vs 10,22 ± 4,83; p = 0,196) y de la función auricular (*strain* auricular reservorio: 30,01 ± 13,25 vs 30,24 ± 10,28; p = 0,600 y contráctil: -10,96 ± 5,94 vs -11,28 ± 5,07; p = 0,587). Junto a ello, se obtuvo una mejoría de la función diastólica, con incremento de la relación E/A (1,24 ± 0,49 vs 1,47 ± 0,55; p = 0,010) y disminución de las presiones de llenado (9,21 ± 4,29 vs 8,09 ± 2,34; p = 0,050), y una mejoría de la función sistólica ventricular izquierda (61,19 ± 7,04 vs 63,14 ± 6,74; p = 0,03).

Variación de los parámetros morfológicos, de función tisular y de función auricular previo y posterior a la ablación de venas pulmonares

n = 82	Preablación	Posablación	p
--------	-------------	-------------	---

FEVI	61,19 ± 7,04	63,14 ± 6,74	0,030
Diámetro auricular	40,01 ± 4,82	38,75 ± 5,29	0,259
Volumen AI BP	35,67 ± 9,91	35,46 ± 11,50	0,479
Onda E	74,64 ± 19,71	79,83 ± 19,26	0,260
Onda A	65,32 ± 17,40	59,19 ± 19,56	0,013
E/a	1,24 ± 0,49	1,47 ± 0,55	0,010
E/e	9,21 ± 4,29	8,09 ± 2,34	0,050
A lateral (DPI)	9,24 ± 2,83	10,22 ± 4,83	0,196
A medial (DPI)	8,39 ± 2,49	8,97 ± 2,36	0,798
SLAI R	30,01 ± 13,25	30,24 ± 10,28	0,600
SLAI CD	-18,96 ± 9,66	-18,80 ± 7,92	0,495
SLAI CT	-10,96 ± 5,94	-11,28 ± 5,07	0,587

AI: aurícula izquierda; BP: biplano; DPI: doppler tisular; ITFEVI: función sistólica ventricular izquierda; SLAI CD: *strain* auricular función conducto; SLAI CT: función auricular función contráctil; SLAI R: *strain* auricular función reservorio.

Conclusiones: A los tres meses de la ablación de las venas pulmonares, pudimos apreciar una mejoría morfológica y funcional auricular, que probablemente contribuyera a una mejoría de la función diastólica y sistólica ventricular izquierda.