



6088-522. ABLACIÓN DE ARRITMIAS VENTRICULARES DE LOS TRACTOS DE SALIDA CON INTEGRACIÓN DE RECONSTRUCCIONES TRIDIMENSIONALES DE TOMOGRAFÍA CARDIACA

Fernando Candanedo Ocaña¹, Iván Lobo Torres², Etel Silva García², Rafael Fernández Rivero², Rafael Vázquez García², Lucas Cano Calabria² y Juan Fernández-Armenta Pastor²

¹Hospital Universitario Puerto Real, Puerto Real (Cádiz), España y ²Hospital Universitario Puerta del Mar, Cádiz, España.

Resumen

Introducción y objetivos: La ablación de extrasístoles ventriculares de los tractos de salida (EV-TS) es particularmente compleja en sitios de origen (SO) izquierdo. La ecografía intracardiaca puede ayudar a guiar el procedimiento, pero implica aumento de manipulación, accesos vasculares y costes entre otras limitaciones. La integración de reconstrucciones tridimensionales de tomografía computarizada (TC) preprocedimiento podría ser una alternativa para facilitar la ablación de EV-TS izquierdas.

Métodos: Se incluyeron todos los pacientes remitidos para ablación de EV-TS desde enero de 2021 hasta la fecha actual. El protocolo clínico de nuestro centro preablación de EV incluye la realización de TC en las 24 horas previas al procedimiento en el caso de EV con transición # 50 años. Ablación con 40W y ablation index 450-500 f (requiriendo > 1 cm de distancia a arteria coronaria del TC). Se definió éxito al año de seguimiento como una reducción de la carga de EV > 80% en Holter.

Resultados: Se incluyeron 66 pacientes, 39 (59%) con transición # V3 tuvo un SO izquierdo. Se obtuvo éxito inmediato en el 97% y al año de seguimiento en el 85%. El tiempo medio de procedimiento fue 67 ± 33 minutos y de escopia de $2,3 \pm 3,5$ minutos. No hubo complicaciones relacionadas con el procedimiento. Los pacientes con transición ? V3 tuvieron un SO izquierdo en el 87%, con un tiempo de procedimiento $74,3 \pm 29,8$ minutos y escopia de $2,8 \pm 3,1$ minutos respectivamente. El éxito inmediato en transición ? V3 fue 95% y al año 83%.

Tiempo y éxito de procedimiento (inmediato y al año) del total de paciente y agrupados según transición en ECG

	Total	Transición ? V3	Transición > V3
Tiempo de procedimiento (min), media $\pm$ DE	67 ± 33	74 ± 30	57 ± 37

Éxito inmediato del procedimiento, %	97%	95%	100%
Éxito al año del procedimiento, %	85%	83%	94%



Protocolo clínico de planificación de ablación de extrasistolia ventricular de tracto de salida.

Conclusiones: La implementación de un protocolo de ablación de EV-TS incluyendo la integración de imágenes de TC en pacientes con sospecha electrocardiográfica de origen izquierdo tiene buenos resultados en términos de eficacia y seguridad.