



4046-4. REMODELADO DE VENAS PULMONARES TRAS LA ABLACIÓN DE FIBRILACIÓN AURICULAR: RESULTADOS DE UN ESTUDIO COMPARATIVO ENTRE CRIOENERGÍA Y RADIOFRECUENCIA

Nicasio Pérez Castellano, Susana Martín Garre, Asunción Conde López-Gómez, Victoria Cañadas Godoy, José M. Aguirre, Pilar Cabrerizo Sanz, Julián Pérez-Villacastín y Carlos Macaya Miguel del Hospital Clínico San Carlos, Madrid.

Resumen

Introducción: Los cambios morfológicos de las venas pulmonares (VPs) tras la ablación de FA son poco conocidos, especialmente cuando se usa crioenergía.

Métodos: El estudio COR es un estudio prospectivo, aleatorizado, monocentro, que compara la eficacia y seguridad de la crioablación (C) anatómica de VPs mediante el catéter-balón Arctic Front[®] vs el aislamiento de VPs mediante catéteres irrigados de radiofrecuencia (R) con guía electrofisiológica (Lasso[®]) y electroanatómica (CARTO[®]) en pacientes con FA paroxística. Entre sus objetivos secundarios se encuentra la evaluación del remodelado de las VPs mediante la cuantificación del tamaño y morfología de las VPs en una RM realizada 3 meses después del procedimiento y su comparación con el estudio basal. Los datos cuantitativos se presentan en mediana [P25, P75].

Resultados: De los 50 pacientes incluidos en el estudio, 6 (2 en el grupo C y 4 en el grupo R) rechazaron realizarse la RM de control, por lo que fueron excluidos de este análisis. Se analizaron un total de 177 VPs. Globalmente, las VPs experimentaron tras la ablación una reducción del área luminal del 22% [5%, 35%], más evidente en las VPs tratadas con R que en las tratadas con C (27% [16%, 39%] vs 16% [0%, 29%]; $p = 0,001$). La reducción luminal fue concéntrica en el 31% de las VPs tratadas con C y en el 30% de las tratadas con RF ($p = \text{NS}$). La VP_{II} tuvo mayor reducción luminal (29% [12%, 40%]) que el resto, sin llegar a la significación estadística ($p = 0,18$). La reducción del área luminal fue leve (20-49%), moderada (50-69%) y grave (70-100%) en el 39%, 2% y 0% de VPs tratadas con C y en el 58%, 7% y 2% de VPs tratadas con RF ($p = 0,002$), y en ningún caso produjo síntomas. El riesgo relativo de desarrollar una estenosis de VP de grado al menos moderado con R vs C fue 4,4 (IC95% 1 a 20; $p = 0,05$). Sorprendentemente, 9 VPs tuvieron una ganancia luminal superior al 20% de área (rango 25 a 43%), y este fenómeno sólo se observó en VPs tratadas con C ($p = 0,001$).

Conclusiones: Tras la ablación de FA es común la aparición de una reducción ligera del área luminal de las VPs tratadas. El riesgo de estenosis de VPs es menor con crioenergía que con radiofrecuencia. Un hallazgo no descrito hasta ahora es la dilatación de VPs tras la ablación, fenómeno que sólo se ha observado en VPs tratadas con crioenergía.