



Revista Española de Cardiología



6001-725. INCIDENCIA DE ICTUS EN PACIENTES EN RITMO SINUSAL TRAS CIRUGÍA DE CRIOABLACIÓN DE LA FIBRILACIÓN AURICULAR. ¿ES CONVENIENTE ANTICOAGULAR ANTE LA AUSENCIA DE CONTRACCIÓN AURICULAR EFECTIVA?

José Manuel Martínez Comendador, Javier Gualis, J.M. Marcos Vidal, Mario Castaño, Carlos Esteban Martín y Jesús Gómez-Plana del Servicio de Cirugía Cardíaca del Complejo Asistencial, León y Servicio de Anestesia del Complejo Asistencial, León.

Resumen

Introducción: Se desconoce si la ausencia de contracción auricular efectiva (ausencia de onda A) en pacientes en ritmo sinusal (RS) tras ablación de fibrilación auricular (FA) mediante energías alternativas durante la cirugía cardíaca, puede predisponer a sufrir ictus cerebral isquémico. La tendencia general es retirar la anticoagulación en todos los pacientes en RS con independencia de la presencia o ausencia de contracción auricular. En el único trabajo que valora la aparición de ictus en pacientes en RS tras ablación de FA, la incidencia de ictus en pacientes sin anticoagular y sin onda A es del 21%.

Objetivos: Evaluar la incidencia de ictus de los pacientes que se mantienen en RS tras crioablación de la FA, comparando si la anticoagulación en los pacientes con RS pero sin onda A protege frente al ictus.

Métodos: Estudio prospectivo sobre 155 pacientes en RS a los 6 meses de la cirugía de crioablación de la FA. Seguimiento en consulta externa tras la cirugía a los 6 meses, 1, 2, 3, 4 y 5 años, mediante monitor Holter y ecocardiografía con valoración de onda A. A los pacientes con ausencia de onda A a los 6 meses, se les anticoagula con acenocumarol. La aparición de ictus fue documentada por neurólogo. Se analizan factores de riesgo preoperatorios de ictus, técnica quirúrgica y tipo de cirugía, realizándose análisis univariante y regresión logística binaria para el objetivo primario, ictus isquémico.

Resultados: Seguimiento medio de 26,5 meses, 4 pacientes (2,5%) tuvieron ictus isquémico, todos pertenecientes al grupo con onda A en RS. La incidencia de ictus en el grupo sin onda A anticoagulado fue del 0%. El análisis de regresión logística binaria mediante método condicional, muestra cómo único factor predictivo independiente de ictus, la presencia de onda A.

Conclusiones: La incidencia de ictus en el seguimiento de los pacientes en RS tras crioablación de la FA es baja. Respecto a otros estudios, la anticoagulación de los pacientes en RS sin onda A parece mostrarse como un factor protector de ictus, llegando a presentar en la muestra estudiada más riesgo de ictus los pacientes en RS con onda A, que los pacientes en RS sin onda A anticoagulados.