



6001-478. MODIFICACIONES ATRIALES TRAS ABLACIÓN DE FIBRILACIÓN AURICULAR POR RADIOFRECUENCIA: REMODELADO AURICULAR Y RESULTADO DE LA ABLACIÓN

Susana Martín Garre, Nicasio Pérez Castellano, Joaquín Ferreirós Domínguez, Julián Pérez Villacastín, Juan Arrazola García y Carlos Macaya Miguel del Servicio de Diagnóstico por Imagen, Unidad de Arritmias y Servicio de Cardiología del Hospital Clínico San Carlos, Madrid.

Resumen

Introducción y objetivos: Los cambios que tienen lugar en la AI (aurícula izquierda) tras la ablación de FA se han relacionado tanto con el remodelado inverso tras la instauración del ritmo sinusal como con fibrosis inducida por el procedimiento de ablación. Nuestro objetivo fue evaluar estos cambios e investigar la existencia de predictores del resultado de la ablación.

Métodos: En 80 pacientes con FA refractaria a tratamiento médico se realizó un estudio morfométrico (diámetros anteroposterior, transversal y longitudinal), volumétrico (volúmenes telesistólico [VTS] y telediastólico [VTD]) y funcional (fracción de eyección [FE]) de la AI mediante Resonancia Magnética (RM) antes y después de la ablación. Se evaluaron los cambios volumétricos y de la FE de la AI y la asociación de la recurrencia de FA (clínica y/o eléctrica) con estas variables.

Resultados: En los estudios post-ablación encontramos una reducción ($p = 0,001$) tanto en los diámetros como en los VTS y VTD auriculares. En el análisis univariado se observó mayor recurrencia de FA en aquellos pacientes con mayores VTS y VTD auriculares ($p = 0,05$) así como en aquellos pacientes con menor FE auricular ($p = 0,01$). Un análisis de regresión logística múltiple por pasos ajustando por variables clínicas reveló que tanto los VTS pre y post-ablación como los VTD pre y post-ablación pueden emplearse como factores predictores independientes del resultado de la ablación ($p = 0,05$) así como el sexo (mujer; $p = 0,05$) y la HTA ($p = 0,05$).

Conclusiones: Tras la ablación se produce una reducción del VTS y VTD de la AI y una mejoría de su contractilidad, independientemente del resultado de la ablación, lo que implica que estos cambios no se deben únicamente al remodelado inverso auricular tras la instauración del ritmo sinusal. El riesgo de recurrencia de FA es mayor cuanto mayores sean los volúmenes auriculares tanto pre como post-ablación, en mujeres y en hipertensos.