



6003-46. NÚMERO DE APLICACIONES DE CRIOTERAPIA CON BALÓN EN EL PROCEDIMIENTO DE ABLACIÓN DE VENAS PULMONARES SEGÚN LA EXPERIENCIA DEL CENTRO

Cristina Aguilera Agudo¹, Jorge Toquero Ramos¹, Jorge Baena Herrera¹, Jesús Daniel Martínez Alday², Alberto Barrera Cordero³, Ángel Ferrero de Loma-Osorio⁴, Carlos Grande Morales⁵, Óscar Cano Pérez⁶, Rocío Cózar León⁷, Julio Salvador Hernández Afonso⁸, José Manuel Rubio Campal⁹, M. Fe Arcocha Torres¹⁰, Arcadio García-Alberola¹¹, Pablo Moriña Vázquez¹² y José María Segura Saint-Geróns¹³, del ¹Hospital Universitario Puerta de Hierro, Majadahonda (Madrid), ²Hospital Basurto, Bilbao (Vizcaya), ³Hospital Clínico Universitario Virgen de la Victoria, Málaga, ⁴Hospital Clínico Universitario de Valencia, Valencia, ⁵Hospital Son Espases, Palma de Mallorca (Illes Balears), ⁶Hospital Universitario La Fe, Valencia, ⁷Hospital Universitario Virgen Macarena, Sevilla, ⁸Hospital Universitario Nuestra Señora de Candelaria, Santa Cruz de Tenerife (Tenerife), ⁹Fundación Jiménez Díaz, Madrid, ¹⁰Hospital Universitario Araba-Txagorritxu, Vitoria-Gasteiz (Álava), ¹¹Hospital Clínico Universitario Virgen de la Arrixaca, El Palmar (Murcia), ¹²Hospital Juan Ramón Jiménez, Huelva y ¹³Hospital Universitario Reina Sofía, Córdoba.

Resumen

Introducción y objetivos: La publicación en 2017 del estudio Cryo-DOSING (*Cryoballoon-ablation DOSING Based on the Assessment of Time-to-Effect and Pulmonary Vein Isolation Guidance*) evidenció que el número y duración de aplicaciones de crioablación con balón pueden ajustarse según el tiempo al aislamiento de la vena pulmonar, estableciendo así un protocolo para mejorar la eficacia del procedimiento, reducir el riesgo de recurrencia y las complicaciones. Nuestro objetivo fue evaluar el seguimiento del abordaje propuesto en el estudio Cryo-DOSING en función del volumen de pacientes del centro. Nuestra hipótesis es que a medida que los profesionales ganan experiencia, el número de aplicaciones se reduce acercándose al algoritmo propuesto por el citado estudio.

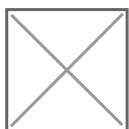
Métodos: Se analizaron retrospectivamente los datos del registro español de crioablación con balón (RECABA). Se incluyó a un total de 1.338 pacientes sometidos al procedimiento. El periodo de seguimiento del estudio fue de un año. Se consideraron hospitales de alto volumen para este estudio aquellos que realizaban 30 o más ablaciones al año.

Resultados: La media de procedimientos en los 8 centros de bajo volumen fue de 17,88 (143 en total); siendo en 16 hospitales de alto volumen de 74,69 (1195 en conjunto). Agregando las puntuaciones por paciente y vena, se valoró la interacción entre el tamaño del hospital y la publicación Cryo-DOSING sobre el promedio de aplicaciones por vena. El efecto de la interacción fue estadísticamente significativo ($p = 0,016$). Antes de la publicación, la diferencia entre hospitales fue significativa ($p = 0,006$). Tras la publicación, la diferencia no fue significativa ($p = 0,768$); aunque sí lo fue ($p = 0,021$) la reducción en el número de aplicaciones por vena en los hospitales de bajo volumen.

Resultados. Comparaciones por pares

						Intervalo de confianza al 95% para la diferencia	
<i>Cryo-Dosing</i>	Tamaño hospital	Tamaño hospital	Diferencia de medias	Error típico	Significación	Límite inferior	Límite superior
Anterior	Pequeño	Grande	0,422	0,152	0,006	0,123	0,721
	Grande	Pequeño	-0,422	0,152	0,006	-0,721	-0,123
Posterior	Pequeño	Grande	0,02	0,067	0,768	-0,111	0,151
	Grande	Pequeño	-0,02	0,067	0,768	-0,151	0,111

Variable dependiente: número de aplicaciones por vena.



Medias marginales estimadas de número de aplicaciones por vena.

Conclusiones: En los centros españoles con bajo volumen de pacientes (menos de 30 procedimientos de ablación al año), se observa una tendencia significativa a reducción en el número de aplicaciones tras la publicación del estudio Cryo-DOSING. No solo la evidencia científica publicada, sino también la progresiva experiencia en dichos centros, favorecen la progresiva reducción del número de aplicaciones con criobalón para disminuir el riesgo del procedimiento sin afectar a la eficacia del mismo.