



6002-24. RESULTADOS DE LA ABLACIÓN DE FIBRILACIÓN AURICULAR. EXPERIENCIA DE UN CENTRO DE MEDIANO VOLUMEN

Jairo Monedero Campo, Marcos Álvarez Calderón, María Asunción Mateos Pérez, Ricardo Salgado Aranda, Javier Martín González, Nuria Sánchez Mata y F. Javier García-Fernández del Servicio de Cardiología, Hospital Universitario de Burgos.

Resumen

Introducción y objetivos: La frecuencia de la ablación de fibrilación auricular (FA) ha aumentado en los últimos años debido a una ampliación de las indicaciones y mejora en los resultados globalmente superiores a los fármacos antiarrítmicos (FFAA). No obstante las recomendaciones de las guías clínicas derivan de los resultados de centros con mucha experiencia y gran volumen de procedimientos, no siendo superponibles muchas veces a los que se observa en centros más pequeños. El objetivo de este estudio es valorar la experiencia inicial de ablación de FA en un centro de mediano volumen.

Métodos: Estudio retrospectivo, de 81 pacientes con FA sometidos a ablación de venas pulmonares punto a punto desde enero 2010 hasta marzo 2014. La tasa de eficacia del procedimiento se valoró en función de la presencia de recurrencia de FA documentada por ECG o Holter a partir de los 3 meses tras el procedimiento.

Resultados: Las características poblacionales de la muestra así como los datos del procedimiento se recogen en la tabla. La tasa de recurrencia de FA fue de 20 pacientes (24,6%), con un seguimiento medio de $20,5 \pm 16,2$ meses. Según el tipo de FA la tasa de recurrencia fue del 19,6% en pacientes con FA paroxística (con un tiempo medio de recurrencia de $8,5 \pm 6,6$ meses), del 26,3% en pacientes con FA persistente ($7 \pm 4,6$ meses) y del 66,7% en pacientes con FA persistente de larga evolución ($6 \pm 4,2$ meses). Tras la ablación, 28 pacientes (34,6%) continuaron con tratamiento antiarrítmico. La tasa de complicaciones del procedimiento fue baja, sin existir ninguna muerte relacionada con el procedimiento, ni hemorragia mayor o ictus.

Características de la muestra y datos del procedimiento			
Características de la muestra		Datos del procedimiento	
Edad media (años)	53 ± 9	Anestesia general	45 (55,6%)
IMC medio (kg/m^2)	28 ± 5	Sedación	36 (44,4%)
Tiempo medio desde diagnóstico de FA (meses)	$77,5 \pm 65,9$	Abordaje AI por punción transeptal	64 (79%)

Varones	68 (84%)	Abordaje AI por FOP	17 (21%)
HTA	29 (35,8%)	Realización de CFEs	14 (17,3%)
DM	7 (8,6%)	Cardioversión eléctrica	29 (35,8%)
CHA ₂ DS ₂ -VASc ? 1	40 (49,4%)	Ablación del ICT	20 (24,7%)
Cardiopatía estructural	9 (11,1%)	Tiempo medio procedimiento (minutos)	234,7 ± 57,2
Dilatación severa AI	7 (8,6%)	Tiempo medio radiofrecuencia (minutos)	39,22 ± 15,69
FA paroxística	56 (69,1%)		
FA persistente	19 (23,4%)		
FA persistente larga evolución	6 (7,4%)		
Redo	16 (19,8%)		
ACO con antivitamina K	51 (63%)		
ACO con NACO	26 (32,1%)		
Uso de FFAA preablación	68 (83,9%)		
	Amiodarona 20 (24,7%)		
	Flecainida 37 (45,7%)		
	Otros 11 (13,5%)		

Conclusiones: En nuestra serie la tasa de éxito de la ablación de FA fue superponible a la descrita en la literatura. Probablemente el desarrollo de las técnicas de ablación así como la estandarización del procedimiento ha favorecido la homogenización de los resultados incluso en centros con menor experiencia.