Rev Esp Cardiol. 2015;68 Supl 1: 23

Revista Española de Cardiología

7001-15. APLICACIÓN ÚNICA DE 3 MINUTOS COMPARADA CON DOBLE APLICACIÓN DE 3 MINUTOS DURANTE LA CRIOABLACIÓN DE VENAS PULMONARES CON CRIOBALÓN DE SEGUNDA GENERACIÓN

Sandra Cabrera Gómez, Ermengol Vallès Gras, Begoña Benito Villabriga, Pablo Ramos Ardanaz, Miguel Ángel Guijo Sánchez, Carmen Altaba Rodríguez y Daniel Bueno López del Servicio de Cardiología del Hospital del Mar, Barcelona.

Resumen

Introducción y objetivos: En pacientes con fibrilación auricular (FA) el criobalón de segunda generación ha mostrado unos resultados comparables a la ablación por radiofrecuencia de venas pulmonares en términos de eficacia y seguridad. La mejoría de la técnica ha abierto la posibilidad a disminuir el tiempo de aplicación sin perder eficacia. Nuestro objetivo ha sido comparar la eficacia y seguridad del uso de la estrategia estándar de doble aplicación (DA) de 3 minutos por vena pulmonar con una estrategia de aplicación única (UA) adaptada a la consecución del aislamiento (máximo de 3 minutos).

Métodos: Incluimos a 50 pacientes (26 en el grupo DA y 24 en el grupo UA).

Resultados: Las características basales de la muestra eran edad 55 ± 12 años, 74% hombres, 72% FA paroxística. El grupo UA mostró una reducción significativa del tiempo de procedimiento, fluoroscopia y aplicación (107,5 ± 17,9 minutos frente a 148,5 ± 16,9 minutos, 17,5 ± 5,5 minutos frente a 20,4 ± 4,5 minutos, 718 ± 124 segundos frente a 1.434 ± 215 segundos, respectivamente; p 0,001). Después de un seguimiento de 8,8 ± 6,2 meses no hubo diferencias significativas en el número de complicaciones (3 en UA frente a 4 en DA) ni en el de recidivas (8 en UA frente a 7 en DA). Sin embargo, el análisis de Kaplan Meier mostró una tendencia a obtener mejores resultados con la técnica de DA (p = 0,07). En el análisis multivariado el tamaño auricular izquierdo y el tiempo en FA fueron los únicos predictores de recurrencia.

Conclusiones: La estrategia de UA es segura y permite reducir el tiempo de procedimiento y de escopia. Es necesario un mayor tiempo de seguimiento para valorar si su eficacia es comparable a la estrategia estándar.