



## 4007-5. AUSENCIA DE CONDUCCIÓN DECREMENTAL HIS-A-SC DURANTE LA ABLACIÓN DEL FLUTTER. UNA NUEVA MANIOBRA PARA CONFIRMAR EL BLOQUEO COMPLETO DEL ISTMO CAVOTRICUSPÍDEO

Ermengol Vallès Gras, Julio Martí Almor, Víctor Bazán Gelizo, Fabiola Suárez y Jordi Bruguera Cortada del Hospital del Mar, Barcelona.

### Resumen

**Introducción:** El bloqueo completo del istmo cavotricuspídeo (ICT) reduce las tasa de recurrencias de flutter típico después de su ablación. La comprobación de la conducción decremental His-a-Sc es una maniobra reproducible y útil para diferenciar el bloqueo completo del ICT del bloqueo funcional con persistencia de conducción lenta.

**Métodos:** Fueron incluidos 20 pacientes ( $67 \pm 9$  años) sometidos a ablación del ICT. El bloqueo completo del ICT fue confirmado mediante maniobras de estimulación auricular incremental. Estas fueron confrontadas con la consecución de un tiempo entre los electrogramas auriculares His-a-Sc  $> 40$  ms durante estimulación a un ciclo de 600 ms desde la pared lateral baja de la aurícula derecha (activación secuencial), junto a la ausencia de un decremento significativo ( $< 10$  ms) durante estimulación incremental hasta un ciclo de 300 ms (ausencia de conducción His-a-Sc decremental).

**Resultados:** En 16 de 20 pacientes la ablación del ICT consiguió el bloqueo completo de manera directa, sin pasar por una fase de bloqueo funcional, confirmado mediante estimulación incremental. Los 4 pacientes restantes cumplieron criterios convencionales de bloqueo del ICT excepto por un decremento entre potenciales de la línea de ablación  $> 20$  ms durante la estimulación incremental (fase 1). En dichos casos se prosiguió con aplicaciones adicionales de radiofrecuencia en el ICT hasta lograr el bloqueo completo (fase 2). La maniobra de conducción His-a-Sc decremental confirmó la presencia de bloqueo funcional ( $> 40$  ms basalmente y  $> 10$  ms de decremento con la estimulación incremental) en el 100% de casos en fase 1 y la presencia de bloqueo completo ( $> 40$  ms basalmente y  $< 10$  ms de decremento) en el 95% de casos en fase 2.

**Conclusiones:** El decremento en la conducción His-a-Sc es útil para diferenciar el bloqueo completo vs funcional del ICT, análogo a la estimulación incremental. Esta maniobra se obtiene de forma fácil y reproducible, y podría indicar la necesidad de aplicación adicional de radiofrecuencia con el fin de conseguir el bloqueo completo del ICT.