



## 6002-16. CRIOABLACIÓN DE VENAS PULMONARES CON BALÓN DE SEGUNDA GENERACIÓN COMPARADO CON ABLACIÓN POR RADIOFRECUENCIA EN PACIENTES CON FIBRILACIÓN AURICULAR PAROXÍSTICA

Jefferson Salas Castro, Eduardo Castellanos Martínez, Rafael Peinado, Mercedes Ortiz y Jesús Almendral del Hospital Universitario Montepríncipe, Madrid.

### Resumen

**Introducción y objetivos:** El aislamiento de las venas pulmonares (VPs) mediante ablación con radiofrecuencia (RF), es una técnica ampliamente utilizada en el tratamiento de la fibrilación auricular paroxística (FAP). La crioablación con balón, se ha desarrollado como una técnica alternativa, actualmente se utiliza el balón de segunda generación (CB-2). Los datos que comparan ambas técnicas son limitados. El objetivo fue comparar la eficacia y seguridad de la ablación de las venas pulmonares mediante RF y CB-2.

**Métodos:** Se compararon 2 grupos de pacientes a quienes se realizó un primer procedimiento de ablación de VPs por FAP entre enero del 2012 y marzo del 2015: a) Grupo CB-2: se ablacionaron mediante CB-2; b) Grupo RF: se ablacionaron mediante RF, con apoyo de vaina deflectable manual y técnica punto a punto. Se analizó eficacia, tiempo de procedimiento, de escopia, complicaciones.

**Resultados:** Se incluyeron un total de 130 pacientes (CB-2 = 61, RF = 69), sin diferencias significativas entre los grupos (CB-2 = 70% varones, media de edad  $60 \pm 13$  años frente a RF = varones 71%, media de edad  $59 \pm 11$ ,  $p = 0,42$ ). Tras una media de seguimiento de 23 meses, no se encontraron diferencias en cuanto a eficacia entre ambas técnicas (CB-2 = 63,3 frente a RF = 51,5% libres de recurrencias;  $p = 0,17$ ), ni complicaciones ( $p = 0,61$ ). Sí hubo diferencias significativas, en cuanto a tiempo de procedimiento y de escopia, siendo ambos menores en el grupo CB-2 (tabla).

| Comparación de Procedimiento (crioablación 2-G con RF) |                |              |        |
|--------------------------------------------------------|----------------|--------------|--------|
| Características                                        | CB2-G (n = 61) | RF (n = 69)  | p      |
| Duración, med, DE                                      | $130 \pm 33$   | $239 \pm 44$ | 0,0001 |
| Ritmo de inicio, n (%)                                 | 48 (78)        | 55 (79)      | 0,32   |
| Reconexión aguda, por paciente, n (%)                  | 6 (9,8)        | 27 (39)      | 0,0001 |

|                                                                     |             |               |        |
|---------------------------------------------------------------------|-------------|---------------|--------|
| Reconexión aguda, por vena pulmomar                                 | 6/233 (2,5) | 31/255 (12,5) | 0,0001 |
| Tiempo de escopia                                                   | 41 ± 15     | 53 ± 18       | 0,0001 |
| Tiempo de comprobación reconexión de venas izquierdas, min, med, DE | 46 ± 17     | 67 ± 23       | 0,0001 |
| Tiempo de comprobación reconexión de venas derechas, min, med, DE   | 14 ± 19     | 12 ± 15       | 0,55   |
| VP principal no aislada                                             | 4/240 (1,6) | 9/273 (3,3)   | 0,25   |
| FOP, n (%)                                                          | 6 (9,8)     | 1 (1,4)       | 0,034  |
| VVPP + ICT, n (%)                                                   | 0 (0)       | 20 (29)       | 0,0001 |
| Complicaciones mayores y menores                                    | 9 (15)      | 8 (12)        | 0,61   |

**Conclusiones:** CB-2 y RF, no tienen diferencias en cuanto a eficacia y aparición de complicaciones, en el tratamiento de la FA paroxística, a casi 2 años de seguimiento. Con crioablación el tiempo de procedimiento y de escopia son menores.