



4023-7. LA CONVERSIÓN A RITMO SINUSAL NO MEJORA LA EFICACIA DE LA ABLACIÓN CIRCUNFERENCIAL DE VENAS PULMONARES EN FA PERSISTENTE Y PERSISTENTE DE LARGA DURACIÓN

David Tamborero Noguera, Antonio Berruezo Sánchez, David Andreu Caballero, José M. Tolosana Viu, Naiara Calvo Galiano, María Matiello, Josep Brugada Terradellas, Josep Lluís Mont Gibau, Institut Clínic del Tòrax, Servicio de Cardiología y Sección de Arritmias del Hospital Clínic, Barcelona.

Resumen

Antecedentes: La ablación de la fibrilación auricular (FA) persistente y persistente de larga duración obtiene peores resultados que en la FA paroxística. En estos pacientes, la conversión de FA a ritmo sinusal (RS) durante la ablación se ha propuesto como posible objetivo a perseguir durante el procedimiento.

Objetivos: Evaluar el valor de la conversión a RS durante la ablación circunferencial de venas pulmonares (ACVP) en el resultado del procedimiento en pacientes con FA persistente y persistente de larga duración.

Métodos y resultados: Se realizó un estudio prospectivo observacional incluyendo 180 pacientes consecutivos (99 (55 %) con FA persistente en el momento del procedimiento y 81 (45 %) con FA persistente de larga duración) sometidos a un esquema predefinido de ACVP igual para todos los pacientes. El 87 % eran varones, un 49 % eran hipertensos y el 31 % presentaban cardiopatía estructural, con un diámetro auricular izquierdo medio de 45 ± 5 mm y una fracción de eyección de ventrículo izquierdo del 54 ± 12 %. Un total de 33 (18 %) pacientes pasaron a RS durante la aplicación de radiofrecuencia, pero no se observaron diferencias en la probabilidad de libertad de recurrencias durante el seguimiento respecto al resto de pacientes que permanecieron en FA durante todo el procedimiento (42,9 % vs 43,7 % a los 12 meses post primera ablación, respectivamente; log rank $p = 0,929$). El valor de la conversión a RS durante la ablación ajustando por tamaño auricular, presencia de hipertensión y tipo de FA obtuvo en nuestra serie un $HR = 1,062$ [IC95 %: 0,651-1,730] ($p = 0,821$) para la probabilidad de recurrencia arrítmica post ACVP.

Conclusiones: La conversión a RS durante la ablación no mostró influencia en el resultado de la ACVP en FA persistente y persistente de larga duración.