



6000-43. ¿CUÁL ES LA INFLUENCIA DE LA ABLACIÓN DE FIBRILACIÓN AURICULAR EN LA FUNCIÓN DIASTÓLICA DE VENTRÍCULO IZQUIERDO?

Laura Niosi Mazzone, Javier Martínez-Elvira, José Luis Ibáñez Criado, Alicia Ibáñez Criado, Amaya García Fernández, Juan Gabriel Martínez Martínez, Raquel Ajo Ferrer y Francisco Sogorb Garri del Hospital General Universitario, Alicante.

Resumen

Introducción: La disfunción diastólica de ventrículo izquierdo (VI) origina cambios de remodelado electroanatómico en la aurícula izquierda (AI), incrementando la prevalencia de fibrilación auricular (FA). Sin embargo es más incierto el papel de la FA en la génesis o progresión de la disfunción diastólica. De igual forma, se ha demostrado que la disfunción diastólica es un factor predictor de recidiva de FA tras la ablación con radiofrecuencia, pero con menor evidencia del efecto generado por la ablación sobre dicha función diastólica.

Métodos: Se incluyeron 30 pacientes consecutivos sometidos a ablación con radiofrecuencia de FA, con aislamiento antral de venas pulmonares. Se les realizó ecocardiografía previa al procedimiento y a los 6 meses del mismo, en las que se valoraron tanto parámetros de función diastólica como sistólica de VI y dimensiones de la AI y de VI. Se definió como éxito del procedimiento a la ausencia de síntomas y de evidencia de FA en Holter a 3 y 6 meses. Las características basales de la cohorte a estudio se exponen en la tabla.

Resultados: En la cohorte completa se observa un aumento estadísticamente significativo del E/E' a los 6 meses posablación (pre 9,4 y post 11,6, $p = 0,035$). En el subgrupo de pacientes de ablación con éxito, se objetiva igualmente un aumento E/E' (pre 9,2 y post 11,8, $p = 0,1$), sin embargo a los 6 meses existe un decremento de los diámetros de AI y de área de AI ($p = 0,045$). También en éste subgrupo, existe reducción de los volúmenes de VI y con una mejoría de la FE (FE pre 64,1 y FE post 69,7, $p = 0,036$). En el subgrupo de no éxito, no existen diferencias en dichos parámetros. No se ha encontrado correlación del tiempo de radiofrecuencia con las diferencias pre y posablación en la relación E/E' y con las diferencias de dimensiones de AI.

Características basales de la cohorte en estudio	
	n = 30
Edad (años)	53 ± 11,9
Sexo varón (%)	77,4

HTA (%)		40
SAOS (%)		10
FA	Paroxística (%)	56,7
	Persistente < 1 año (%)	30,0
	Persistente > 1 año (%)	13,3
Éxito ablación a los 6 meses (%)		63,3

Conclusiones: Existe una progresión a medio plazo de la disfunción diastólica en el grupo total de pacientes sometidos a ablación de FA. Sin embargo existe una mejoría de parámetros ecocardiográficos de remodelado auricular con reducción de sus dimensiones, fundamentalmente en el grupo de pacientes con éxito tras la ablación, e incluso con mejoría de volúmenes de VI y función sistólica. Nuestros datos sugieren que la FA no parece tener un papel importante en la progresión de la disfunción diastólica, pero sí en parámetros de remodelado auricular, ventricular y de función sistólica de VI.