



## 4001-6. PREDICTORES ELECTROCARDIOGRÁFICOS INDEPENDIENTES DE ÉXITO EN LA ABLACIÓN DE ARRITMIAS CON POSIBLE ORIGEN EN EL TRACTO DE SALIDA DEL VENTRÍCULO DERECHO

Raquel Luna López, Esteban González Torrecilla, Ángel Arenal Maíz, Felipe Atienza Fernández, Tomás Datino Romaniega, Pablo Ávila Alonso, Gerard Loughlin Ramírez, Lourdes Vicent Alaminos y Francisco Fernández-Avilés Díaz, del Hospital General Universitario Gregorio Marañón, Madrid.

### Resumen

**Introducción y objetivos:** En ocasiones, las taquiarritmias del tracto de salida ventricular con una transición ? V3 tienen un origen en el ventrículo izquierdo o en los senos de Valsalva, lo que complica el procedimiento de ablación tras un fracaso derecho. El objetivo del estudio fue analizar los predictores electrocardiográficos independientes de un éxito agudo en la ablación con catéter de taquiarritmias del tracto de salida ventricular con una transición ? V3.

**Métodos:** Se incluyen de forma prospectiva a 64 pacientes consecutivos (29 mujeres, edad media  $56 \pm 18$  a.) con taquiarritmias ventriculares documentadas con un eje inferior y complejos QRS predominantemente negativos en V1 y V2. Se valoró la obtención de éxito agudo tras el intento de ablación con catéter desde posiciones endocárdicas derechas. Se realizó un modelo predictivo mediante regresión logística múltiple con selección escalonada de las siguientes variables ECG asociadas con un origen derecho del foco ventricular en estudios previos: índice de zona transicional (ZT), ratio de transición en V2, índice V2S/V3R, índice de anchura de la onda R en V1-V2, índice de amplitud R/S en V1-V2 y la presencia de patrón QS en DI.

**Resultados:** Se obtuvo éxito agudo en la ablación desde posiciones derechas en 33 pacientes (52%). Las 2 únicas variables ECG asociadas de manera independiente con éxito agudo del procedimiento desde posiciones en ventrículo derecho fueron el índice de amplitud R/S en V1-V2 (OR 8,88, IC95% 1,68–46,79,  $p = 0,01$ ) y el índice ZT (OR 3,59, IC95% 1,13–11,47,  $p = 0,03$ ).

Características de los pacientes en función del éxito en la ablación del TSVD

|               | Éxito en TSVD (n = 33) | Fracaso en TSVD (n = 31) | p    |
|---------------|------------------------|--------------------------|------|
| Edad (a.)     | $53 \pm 19$            | $59 \pm 15$              | 0,19 |
| Sexo femenino | 15 (4%)                | 14 (45%)                 | 0,98 |

|                                                 |           |           |      |
|-------------------------------------------------|-----------|-----------|------|
| Cardiopatía estructural                         | 8 (24%)   | 7 (23%)   | 0,93 |
| FEVI (%)                                        | 53 ± 13 % | 51 ± 13 % | 0,42 |
| Índice ZT ≥ 0 (%)                               | 25 (76%)  | 15 (48%)  | 0,02 |
| Ratio de transición en V2 0,6 (%)               | 23 (70%)  | 9 (33%)   | 0,01 |
| Índice V2S/V3R > 1,5 (%)                        | 25 (76%)  | 16 (53%)  | 0,06 |
| Índice de anchura de la onda R en V1-V2 50% (%) | 32 (97%)  | 28 (93%)  | 0,50 |
| Índice de amplitud R/S en V1-V2 30% (%)         | 31 (93%)  | 19 (64%)  | 0,01 |
| Patrón QS en DI                                 | 5 (15%)   | 28 (19%)  | 0,61 |

Índice ZT: índice de zona transicional; FEVI: fracción de eyección de ventrículo izquierdo; TSVD: tracto de salida del ventrículo derecho.

**Conclusiones:** En pacientes con taquiarritmias del tracto de salida ventricular y un patrón QRS con V1 y V2 predominantemente negativo, la presencia de un índice de amplitud R/S en V1-V2 30% y un índice ZT ≥ 0 predicen de forma independiente el éxito agudo de la ablación con catéter desde posiciones endocárdicas de ventrículo derecho.