



4023-2. EXPERIENCIA INICIAL CON CRIOBALÓN PARA AISLAMIENTO DE VENAS PULMONARES

Pablo Peñafiel Verdú, Arcadio García Alberola, M.^a Victoria Moreno Flores, Ángel Antonio López Cuenca, Juan Carlos Bonaque González, Juan Martínez Sánchez, Juan José Sánchez Muñoz, Mariano Valdés Chávarri, Unidad de Electrofisiología y Arritmias y Servicio de Cardiología del Hospital Universitario Virgen de la Arrixaca, El Palmar (Murcia).

Resumen

Antecedentes y objetivos: El criobalón es una técnica emergente para la ablación de FA paroxística, que podría ahorrar tiempo y complicaciones. Describimos la experiencia inicial de nuestro centro con esta técnica.

Métodos: Estudio descriptivo de los 50 primeros pacientes sometidos a ablación de FA en nuestro centro. Los criterios de inclusión fueron FA paroxística o persistente, en ausencia de cardiopatía estructural o dilatación de aurícula izquierda. Durante el seguimiento se mantuvo tratamiento antiarrítmico por protocolo durante al menos 3 meses tras la ablación, y según criterio clínico tras este tiempo.

Resultados: Se incluyó a 50 pacientes (4 con FA persistente). Se consiguió la desconexión aguda de las 4 VVPP en 42 pacientes, 10 de los cuales presentaron alguna complicación (3 parálisis frénicas asintomáticas, 2 atrapamientos del catéter Lasso en la mitral resueltos sin cirugía, 2 hematomas inguinales, una embolia aérea al VI sin consecuencias clínicas, una pericarditis, un caso de hemoptisis diferida y una urticaria). Una oclusión completa en las 4 venas se relacionó con el éxito agudo del procedimiento ($p = 0,002$). El tiempo medio del procedimiento completo fue de $152,4 \pm 37,9$ min. Con un seguimiento de 6 ± 3 meses, la tasa de éxito clínico con un solo procedimiento fue del 76 % (38/50 pacientes). Se realizó un segundo procedimiento a los 12 pacientes con recurrencia (7 radiofrecuencia, 3 criocatóter con punta de 8 mm y 2 criobalón), y 9 de ellos han permanecido sin FA tras la retirada de los fármacos antiarrítmicos.

Conclusiones: La técnica del criobalón para la ablación de FA es relativamente segura, rápidamente implementable, y presenta unas tasa de éxito similares a las descritas en la literatura para la ablación por radiofrecuencia.