



4023-3. INCIDENCIA Y MANEJO DEL FLUTTER AURICULAR IZQUIERDO POSTABLACIÓN CIRCUNFERENCIAL DE VENAS PULMONARES

Freddy Ernesto Díaz, David Andreu Caballero, David Tamborero Noguera, Mercedes Nadal Barangue, Antonio Berrueto Sánchez, Naiara Calvo Galiano, Josep Brugada Terradellas, Josep Lluís Mont Girbau, Institut Clínic del Tòrax, Servicio de Cardiología y Sección de Arritmias del Hospital Clínic, Barcelona.

Resumen

Introducción: La incidencia de flutter auricular izquierdo (FLAI) post ablación de fibrilación auricular (FA) está descrita entre el 10 y el 20 %.

Objetivos: Evaluar el resultado de la ablación de FLAI post ablación circunferencial de venas pulmonares (ACVP).

Métodos y resultados: Se incluyeron un total de 522 pacientes consecutivos sometidos a ACVP, de los cuales 65 (12,7 %) presentaron FLAI. Se realizó un segundo procedimiento en 56 de estos pacientes (87 % hombres, 43 % hipertensos, 40 % con cardiopatía estructural, diámetro antero-posterior de AI 43 ± 6 mm y fracción de eyección de VI 52 ± 14 %). En 36 (64 %) de ellos se logró mapear y ablacionar el circuito de reentrada responsable (alrededor de gaps en la línea de bloqueo de alguna de las dos coronas de ablación cercado VP ipsilaterales (34 %) o de la línea de bloqueo en techo de AI (6 %), o bien un flutter perimitral (25 %)). En los 20 (36 %) pacientes restantes, el procedimiento no se consideró exitoso debido a la imposibilidad de tratar el circuito responsable de la arritmia clínica o a la aparición de nuevos circuitos no tratados. Tras un seguimiento medio de 12 ± 10 meses, 30 (54 %) pacientes se encontraban libres de arritmias, 16 (28 %) siguieron presentando FLAI y 10 (18 %) tuvieron recurrencias de FA.

Conclusiones: La mayoría de FLAI se mapearon alrededor de gaps de las líneas de ablación previamente realizadas en la ACVP. Un segundo procedimiento para tratarlo resulta exitoso en una parte significativa de estos casos.