



6008-28. EN LA FA PAROXÍSTICA, EL GRADIENTE DE ACTIVACIÓN ENTRE VENAS PULMONARES Y AURÍCULA IZQUIERDA PREDICE LA REVERSIÓN A SINUSAL DURANTE LA ABLACIÓN

Jorge García Quintanilla, Javier Moreno Planas, Nicasio Pérez Castellano, Tamara Archondo Arce, Juan José González Ferrer, Roberto Fernández Cavazos, Julián Pérez-Villacastín, Carlos Macaya Miguel, Unidad de Arritmias del Instituto Cardiovascular del Hospital Clínico San Carlos, Madrid.

Resumen

Antecedentes y objetivos: Durante la ablación de venas pulmonares (VVPP) a veces se consigue el paso a sinusal (RS) al aplicar, especialmente en FA paroxística (FApx). Quisimos evaluar en qué se diferencia la dinámica de la FA que revierte (FA-RS) frente a la que no (FA-NRS).

Métodos: Analizamos 18 pacientes (P) consecutivos con diagnóstico de FApx remitidos a ablación (AB) que llegaron en FA o se indujo espontáneamente antes de la AB. Realizamos análisis espectral de electrogramas pre-AB de venas pulmonares (VVPP), orejuela izquierda (Or), seno coronario (SC) y aurícula derecha libre (AD). Se recogió cada registro durante 1? y se analizó en bloques de 5?? promediando. Calculamos el valor máximo de frecuencia dominante (FD) en las 4 regiones y el gradiente entre VVPP y el resto (VVPP-SC, VVPP-Or, VVPP-AD).

Resultados: Tras la AB de las 4 VVPP revirtieron 13P. De éstos, 7 habían llegado en RS a la sala. Los 5 FA-NRS (5) habían llegado en RS. No hubo diferencias en tamaño de aurícula izquierda (41 ± 4 mm en FA-RS vs 41 ± 5 mm; pNS). Las FA-RS presentaron mayores FD en VVPP ($6,7 \pm 1,2$ vs $5,8 \pm 0,6$ Hz; p 0,04) y algo menores en SC ($5,3 \pm 0,7$ vs $6,1 \pm 0,7$; p 0,07), sin diferencias en AD ($5,6 \pm 0,9$ vs $5,8 \pm 1,1$; p 0,6) ni en Or ($5,5 \pm 0,7$ vs $6 \pm 0,6$; p 0,17). Las FA-RS presentaron claros gradientes izquierdos tanto VVPP-SC ($1,4 \pm 1,2$ vs $-0,25 \pm 0,17$ Hz; p < 0,001) como VVPP-Or ($1,3 \pm 1,2$ vs $-0,2 \pm 0,5$; p 0,003) sin diferencias en el gradiente con AD ($0,85 \pm 1,16$ vs $-0,001 \pm 1$ Hz; p 0,16). Toda FA con valores de FD en VVPP mayores que en SC revirtió, con una sensibilidad del 75 % (AUC: 0,88; p 0,015; IC 0,71-1,05). El 92 % de las FA con FD en VVPP mayor que en Or revirtió.

Conclusiones: las FApx con un patrón de activación más rápido en VVPP que en aurícula izquierda revierten durante la ablación de las venas. La identificación de este gradiente podría discriminar aquellas FA donde las VVPP participan más activamente en su mantenimiento, aparte de su posible desencadenamiento.