Rev Esp Cardiol. 2010;63 Supl 3: 33

Revista Española de Cardiología

4019-6. PREDICTORES DE RECURRENCIA DE FIBRILACIÓN AURICULAR TRAS LA ABLACIÓN CIRCUNFERENCIAL DE VENAS PULMONARES

Alfonso Macías Gallego, Moisés Rodríguez Mañero, Juan José Gavira Gómez, Guillermo Sánchez Elvira, Sara Castaño Rodríguez, M.ª Teresa Barrio López, Ignacio García Bolao, Unidad de Arritmias del Departamento de Cardiología y Cirugía Cardiaca de la Clínica Universitaria de Navarra, Pamplona (Navarra).

Resumen

Antecedentes y objetivos: La tasa de éxito libre de fármacos de la ablación de fibrilación auricular (FA) se sitúa alrededor del 60 % tras un sólo procedimiento. El objetivo de este trabajo es el de buscar variables predictoras de recurrencia arrítmica tras un procedimiento de ablación de FA.

Métodos: Se incluyeron 105 pacientes consecutivos sometidos a ablación de FA (70 FA paroxística y 35 persistente). Se definió recurrencia como la presencia de FA mayor de 30 segundos pasados 3 meses de la ablación. Pasado este tiempo además se suspendió el tratamiento antiarrítmico. Tras la ablación se realizaba un seguimiento clínico con Holter-ECG de 24 horas a los 3, 6 y 12 meses. Las variables con un valor de significación estadística < 0,05 en el análisis univariado se incluyeron en el modelo de regresión logística.

Resultados: Tras un seguimiento de 1 año, 47 pacientes (67,1 %) en el grupo de FA paroxística y 19 pacientes (54,2 %) en el de FA persistente no habían presentado ninguna recurrencia tras la ablación. En la tabla se muestran los resultados del análisis de regresión logística. La presencia de estos cuatro factores elevaba la tasa de recurrencia a un 79 %, mientras que si no existía ninguno de ellos, la tasa era del 18 %.

Conclusiones: La presencia de FA persistente, la elevación de la presión de AI y la dilatación de la cavidad y de las venas pulmonares eran factores independientes de recurrencia de FA tras un único procedimiento de ablación.