



4019-5. RESULTADOS DE LA DESCONEXIÓN DE VENAS PULMONARES SIN ABLACIÓN DE SUSTRATOS ADICIONALES EN PACIENTES CON FIBRILACIÓN AURICULAR PERSISTENTE

Mercedes Vega Olvera, Nicasio Pérez Castellano, M. Rosa Porro Fernández, Liliana Lobo Vielma, Victoria Cañadas Godoy, Javier Moreno Planas, Julián Pérez-Villacastín, Carlos Macaya Miguel, Unidad de Arritmias del Instituto Cardiovascular del Hospital Clínico San Carlos, Madrid.

Resumen

Antecedentes y objetivos: Si bien se acepta que el objetivo principal de la ablación de FA debe ser la desconexión de VPs, en pacientes con FA persistente se propone la realización de lesiones atriales adicionales (líneas auxiliares, ablación de CFAE, etc.). El objetivo de nuestro estudio fue evaluar los resultados de la desconexión ostial de VPs sin ablación de otros sustratos en pacientes con FA persistente.

Resultados: Se incluyeron 50 pacientes consecutivos con FA persistente refractaria a fármacos, que fueron sometidos en nuestro centro a un primer procedimiento de desconexión ostial de venas pulmonares. La edad de los pacientes fue de 50 ± 10 años, 86 % fueron varones, 32 % eran hipertensos, 26 % tenían cardiopatía estructural, y el diámetro medio de AI en la serie fue de $42,9 \pm 5,7$ mm. Tras un seguimiento medio de 29 ± 16 meses, y utilizando un periodo de cegamiento de 3 meses, la proporción de pacientes que presentaron en alguna ocasión síntomas sugerentes de FA fue del 48 %. Los pacientes fueron seguidos mediante Holter de 24 horas realizados cada 3 meses y en caso de síntomas. Se documentó recurrencia de FA en el 46 % de los pacientes. Se indicó un segundo procedimiento al 20 % de pacientes. En conjunto, 54 % de pacientes permanecieron completamente asintomáticos sin ningún episodio de FA documentada en el seguimiento.

Conclusiones: La “simple” desconexión de VPs, no asociada la ablación de otros sustratos, puede ser suficiente para tratar con excelente resultado a una proporción significativa de pacientes con FA persistente.