



6007-65. FIBRILACIÓN AURICULAR EN EL SEGUIMIENTO A LARGO PLAZO TRAS ABLACIÓN MEDIANTE RADIOFRECUENCIA DE FLÚTER AURICULAR TÍPICO

Pilar Cabanas Grandío, Javier García Seara, José Luis Martínez Sande, Xesús Alberte Fernández López y José Ramón González Juanatey del Complejo Hospitalario Universitario de Santiago de Compostela, A Coruña.

Resumen

Antecedentes y objetivos: Se sabe que existe una interrelación entre el flúter auricular (FIA) y la fibrilación auricular (FA). La ocurrencia de FA en pacientes que fueron sometidos a ablación de FIA es un evento importante desde el punto de vista clínico. Sin embargo, los predictores de este evento todavía son controvertidos. Nosotros estudiamos la incidencia de FA tras ablación de FIA típico en el seguimiento a largo plazo y sus predictores.

Métodos: Revisamos 94 pacientes con FIA típico sometidos a ablación con radiofrecuencia entre enero de 2003 y marzo de 2005. La mediana de seguimiento fue 6,2 (5,4-7,5) años. 16 pacientes se murieron y 3 se perdieron en el seguimiento. La ocurrencia de FA fue evaluada en 75 pacientes. Mediante un análisis multivariable se determinaron los predictores de FA.

Resultados: Todos los pacientes se sometieron al procedimiento de ablación en ritmo sinusal. Durante el seguimiento, 38 (50,7%) desarrollaron FA. 5 (5,3%) pacientes se sometieron a cardioversión farmacológica, 8 (8,5%) se sometieron a cardioversión eléctrica y 4 (5,3%) a ablación de venas pulmonares en el seguimiento. En 17 (44,7%) pacientes la FA fue asintomática. Mediante un análisis multivariado en el que se incluyeron las variables FA previa, cardiopatía estructural, disfunción ventricular izquierda y tratamiento antiarrítmico previo, el único predictor independiente para el desarrollo de FA fue el antecedente de FA (OR 10, IC95% 2,9-34,4; $p < 0,001$).

Conclusiones: En nuestro estudio, algo más de la mitad de los pacientes sometidos a ablación FIA mediante radiofrecuencia desarrollaron FA en el seguimiento a largo plazo y el único predictor independiente para el desarrollo de FA fue la presencia de FA previa. La aparición de FA asintomática en el seguimiento fue frecuente, por tanto, los pacientes deben ser evaluados e informados del riesgo de ocurrencia de FA.