



Revista Española de Cardiología



6001-723. RESULTADOS DE LA TÉCNICA DE MAZE EN PACIENTES SOMETIDOS A CIRUGÍA CARDIACA. EXPERIENCIA DE UN CENTRO

Sandra Mayordomo Gómez, Francisco Vera Puente, Ricardo Salgado Aranda, Juan José Parra Fuertes, Gustavo Prieto González, Belén Rubio Alonso, María Jesús López Gude y José Cortina Romero del Hospital 12 de Octubre, Madrid y Hospital Universitario de Fuenlabrada, Fuenlabrada (Madrid).

Resumen

Introducción y objetivos: La tasa de éxito de la ablación quirúrgica de la fibrilación auricular (FA) mediante la técnica de Maze todavía no está bien establecida. Presentamos una revisión de los pacientes (pac) sometidos a dicho procedimiento en nuestro centro.

Métodos: Se recogieron un total de 69 pac sometidos a la técnica de Maze desde mayo de 2004 hasta marzo de 2012. Se analizaron retrospectivamente el tipo de FA, tamaño de aurícula izquierda (AI), cirugía concomitante, Euroscore, necesidad de cardioversión durante el ingreso y días de estancia hospitalaria; así como el ritmo y la pauta de fármacos antiarrítmicos (FAA) al alta. Mediante la revisión de las historias clínicas y ECG de revisiones en consulta se realizó un seguimiento del ritmo, FAA, cardioversiones, incidencia de arritmias diferentes a la FA y mortalidad.

Resultados: 69 pac (37,7% hombres, 62,3% mujeres) con una edad media de $63,25 \pm 10,63$ años. Seguimiento medio $51,06 \pm 25,3$ meses. Mortalidad al final del seguimiento de 8,6%. La descripción de las características de los pacientes y el comportamiento del ritmo durante el seguimiento se describen en la tabla. El análisis comparativo demostró resultados mejores de forma estadísticamente significativa en los pac con FA paroxística prequirúrgica respecto a no paroxística (el 89,47% y el 34% respectivamente tenían como último ritmo el sinusal, $p = 0,0001$) y en los pac sometidos a cirugía aórtica respecto a mitral (66,66% y 34,28%, $p = 0,05$). La dilatación grave de la AI no se asoció a peores resultados en nuestra serie. En el 14,5% de los pac se registró en algún momento flutter auricular no común.

Conclusiones: La ablación quirúrgica de la FA mediante el procedimiento de Maze es una técnica eficaz que permitió el control del 49,3% de los pac en un seguimiento medio de $51,06 \pm 25,3$ meses. Los pac en los que existe menos afectación de la AI, como ocurre en los que presentan FA paroxística prequirúrgica y en los sometidos a cirugía exclusiva sobre la válvula aórtica, son los que se beneficiaron más de la intervención, frente aquellos con FA permanente/persistente y los sometidos a cirugía mitral con una diferencia estadísticamente significativa.

