



6000-24. EFICACIA Y SEGURIDAD DE LA ABLACIÓN CON CATÉTER EN PACIENTES CON CARDIOPATÍA CONGÉNITA DEL ADULTO Y TAQUICARDIA AURICULAR MACRORREENTRANTE

Jesús Alfonso Gómez Gallanti, Rafael Peinado Peinado, Ana Elvira González García, David Filgueiras Rama, Daniel Garófalo, José Luis Merino Lloréns, María del Mar González Vasserot y José María Oliver Ruiz del Servicio de Cardiología, Hospital Universitario La Paz, Madrid.

Resumen

Introducción y objetivos: La taquicardia auricular macrorreentrante (TAUM) es la taquicardia sostenida más frecuente en pacientes (P) con cardiopatías congénitas del adulto (CCA) y la ablación con catéter (ABL) constituye una de sus principales opciones terapéuticas. El objetivo de este trabajo fue analizar los resultados agudos (eficacia y seguridad) de la ABL de esta arritmia y los factores predictores de eficacia.

Métodos: Se estudiaron todos los P con CCA sometidos a ABL de TAUM en nuestro centro entre 1999 y 2013. Se consideró eficacia completa la ABL de todas las TAUM inducidas en el estudio electrofisiológico y eficacia parcial la ABL de la TAUM clínica, con persistencia de otras TAUM sostenidas inducibles. Se analizó la influencia de factores clínicos (edad, sexo, tipo de cardiopatía congénita, edad a la cirugía correctora, función sistólica del ventrículo sistémico y pulmonar, hipertensión pulmonar y dilatación de aurícula derecha) electrofisiológicos (tipo, número y longitud de ciclo de las TAUM inducidas) y relacionados con el procedimiento (empleo de catéter irrigado y de sistema de cartografía electroanatómica –CEA-).

Resultados: Se realizó ABL en 70 pacientes (39 varones, edad media 40 ± 14 años). 63 P (90%) habían sido sometidos a cirugía correctora. El tipo de cardiopatía fue tetralogía de Fallot en 18 P (26%), CIA ostium secundum en 17 (24%), transposición de grandes arterias en 10 (14%), fisiología de ventrículo único en 7 (10%), estenosis pulmonar en 7 (10%), anomalía de Ebstein en 4 (6%) y otras en el resto. El tipo de TAUM fue ístmico en 42 P (60%), incisional en 10 (14%) y ambos en 18 (26%). La mediana de TAUM inducidas fue de 1 (RIC 1-2). La LC media de las TAUM inducidas fue de 286 ± 58 ms. Se empleó catéter irrigado en 29 P (41%) y CEA en 43 P (61%). Se consiguió eficacia completa en 51 P (73%) y parcial en 9 (12%). Se produjeron 3 complicaciones mayores (4%): un bloqueo AV completo, un taponamiento cardiaco y un pseudoaneurisma. Ninguno de los factores clínicos ni electrofisiológicos se asoció a la eficacia aguda de la ABL. Solo el uso de CEA se asoció a una mayor eficacia (eficacia al menos parcial de 93% vs 78%, $p = 0,04$).

Conclusiones: La ABL de TAUM en P con CCA es muy eficaz y tiene un bajo riesgo de complicaciones. Los mejores resultados se obtienen con el empleo de CEA.