



6000-11. GASTROPARESIA: UNA COMPLICACIÓN INFRAESTIMADA DE LA ABLACIÓN PERCUTÁNEA DE FIBRILACIÓN AURICULAR

Manuel García de Yébenes Castro, Hugo Arguedas, Naiara Calvo Galiano, Leire Moreno Galdós, Alberto Esteban Fernández, Nahikari Salterain, Juan Pablo Canepa Leite e Ignacio García Bolao de la Clínica Universidad de Navarra, Pamplona (Navarra).

Resumen

Objetivos: La ablación percutánea de fibrilación auricular (FA) es un tratamiento ampliamente reconocido para FA sintomática. Hasta en el 6% de los pacientes pueden ocurrir complicaciones, siendo las cardiovasculares las más frecuentes. Entre las complicaciones extracardiacas, se han descrito excepcionalmente casos de gastroparesia. Nosotros presentamos dos casos de gastroparesia tras ablación percutánea de FA.

Métodos: Incluimos de forma consecutiva a aquellos pacientes que se sometieron a ablación percutánea de FA mediante radiofrecuencia (RF) o crioterapia (CrT).

Resultados: Desde mayo de 2011 a diciembre de 2012 se incluyeron un total de 106 pacientes (80 mediante RF y 26 mediante CrT). La media de edad fue 63,6 años, el 63% eran varones. El 48% presentaba FA persistente. La incidencia de gastroparesia fue del 1,8% (2/106). A ambos pacientes se les realizó ablación mediante radiofrecuencia estándar (con catéter irrigado de 3,5 mm con temperatura controlada y potencia máxima de 35 vatios). Entre las 72 y 96 horas tras el procedimiento comenzaron a referir saciedad temprana y dolor epigástrico. El TAC descartó la presencia de fístula gastroesofágica pero objetivó una cámara gástrica muy dilatada y llena de restos alimenticios (fig.). El estudio de vaciado gástrico fue diagnóstico de gastroparesia. El manejo fue conservador y siguieron tratamiento con procinéticos, inhibidores de la bomba de protones y ayunas durante 72 horas. La evolución fue muy favorable y tras seis meses ambos permanecen asintomáticos.

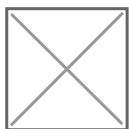


Figura. Se objetiva dilatación gástrica importante con gran cantidad de contenido alimenticio en su interior.

Conclusiones: La gastroparesia es una complicación infrecuente de la ablación mediante catéter de FA. Aunque se ha asociado más frecuentemente con la CrT, en nuestra experiencia solo hemos objetivado casos de gastroparesia en el grupo de RF. Esta complicación extracardiaca se debe al daño colateral del nervio vago durante la ablación, generándose una hipertonía pilórica que provoca una paresia gástrica. La presentación tardía de esta complicación así como la inespecificidad de los síntomas pueden enmascarar su diagnóstico. Dadas las posibles consecuencias, es fundamental la sospecha diagnóstica de este tipo de complicación en pacientes sometidos a ablación de FA.