



6000-56. LA ABLACIÓN CIRCUNFERENCIAL DE VENAS PULMONARES FACILITA LA CARDIOVERSIÓN ELÉCTRICA EN PACIENTES CON FIBRILACIÓN AURICULAR INICIALMENTE NO DESFIBRILABLE

Lucio Yuri Vásquez Barahona, Jefferson Salas Castro, Jesús Almendral Garrote, Eduardo Castellanos Martínez y Rafael Peinado Peinado del Hospital Universitario de Madrid Montepríncipe, Madrid.

Resumen

Introducción: La cardioversión eléctrica (CVE) fracasa en una pequeña proporción de pacientes con fibrilación auricular (FA), bien por no restaurar el ritmo sinusal (RS), bien por restaurarlo pero caer en FA inmediatamente: objetivo: evaluar la influencia de la ablación de FA en la eficacia de la CVE.

Métodos: Desde el inicio de 2012 intentamos realizar la ablación de venas pulmonares (VP) en RS por lo que cardiovertimos a los pacientes que llegan en FA al inicio del procedimiento. Si la CVE fracasa, aislamos las VP durante FA y realizamos CVE después para evaluar el aislamiento bidireccional. Se realizó CVE externa con posición antero-lateral, onda bifásica y un máximo de 2 descargas con 360 julios en la segunda. Se analizaron retrospectivamente 146 pacientes consecutivos, con edad media de 56 años, 76% varones, 64% con FA paroxística y 79% con aurícula izquierda no dilatada, a los que se realizó ablación de VP desde Enero de 2012.

Resultados: Se realizó CVE al inicio del procedimiento a 64 pacientes y al final a los 18 pacientes en quienes resultó ineficaz al inicio. La eficacia de la CVE se presenta en la tabla. Hay una relación estadísticamente significativa ($p < 0,01$) entre la eficacia de la CVE y el haber realizado o no ablación previamente.

Cardioversión			
	Eficaz	Recurrencia precoz de FA	Persiste FA
CVE antes de ablación	46	13	5
CVE después de ablación	18	0	0

Conclusiones: La ablación de VP aumenta la eficacia de la CVE. El mecanismo probablemente es múltiple e involucra no solo aislamiento de focos disparadores, sino también disminución de masa auricular en zonas críticas, lo que explicaría 5 casos de CVE ineficaz que se hace eficaz con igual metodología posablación de VP.