



6000-71. LA REABLACIÓN DE VENAS PULMONARES GENERA BUENOS RESULTADOS CLÍNICOS CON BAJAS COMPLICACIONES EN PACIENTES SELECCIONADOS

Yolanda Abreu Hernández, Javier Moreno Planas, Lázaro Hernández Jiménez, Ana Cecilia Gonzales Luna, Laila González Melchor, Victoria Cañadas Godoy, Nicasio Pérez Castellano y Julián Pérez Villacastín del Hospital Clínico San Carlos, Madrid.

Resumen

Introducción: La ablación de venas pulmonares (VVPP) tiene actualmente tasas de éxito aceptables y un número limitado de complicaciones. Decidimos evaluar en nuestro centro si tras un primer procedimiento fallido, merece la pena repetirlo, evaluando la efectividad del segundo procedimiento (ReDo) y sus complicaciones.

Métodos: Analizamos la evolución de los pacientes (P) sometidos a ReDo de enero 2008 a octubre 2012, de nuestro centro o referidos. La indicación corrió a cargo de un cardiólogo de la Unidad de Arritmias. Todos los ReDo incluían reaislamiento de VVPP, si permeables, frecuentemente ablación de VCS, ocasionalmente líneas en aurícula izquierda (AI) o CFAE a criterio del operador. Se realizó seguimiento presencial y con Holter ECG al 1, 3, 6, 12, 18 y hasta 24 meses. Se consideró ReDo no efectivo al que presentó en el seguimiento al menos un episodio objetivado de FA de más de 30 seg de duración, pasados 3 meses de la ablación con/sin fármacos antiarrítmicos (FAA).

Resultados: De los 440 casos de ablación de VVPP analizados, 50 fueron ReDo. De estos, el 84% fueron varones con edad media de 52 años (rango 34-72). Sólo 14/50 presentaban AI dilatada y 6% cardiopatía significativa asociada. El 38% (19/50) de casos correspondía a FA paroxística, los 31P restantes eran FA persistente de corta o larga evolución. En ellos, se realizó exclusivamente reablación de VVPP en 19P, ablación asociada del ICT en 10P, de la VCS en 19P y líneas \pm CFAE en sólo 2 casos. Un 76% de la muestra completaron el seguimiento de 2 años. Durante los primeros 3 meses, 47P siguieron con FAA como antes del ReDo. A los 6 meses 20/50P ya no tomaban FAA. De los 50P sometidos a ReDo, en 9 se objetivó recurrencia de la FA. Dos FAs paroxísticas y 7 persistentes, todos varones. Por tanto, la tasa de éxito del ReDo fue del 89% en P con FA paroxística y 77% en el grupo de FA persistente. El análisis multivariado no encontró ningún parámetro clínico que predijera el fracaso de la reablación. Se registró un episodio compatible con accidente isquémico transitorio en uno de los P a las 24hs del procedimiento.

Conclusiones: En pacientes seleccionados, predominantemente jóvenes, sin cardiopatía estructural y poca dilatación auricular, los procedimientos de ReDo principalmente centrados en la reablación de VVPP resultan bastante efectivos con poca tasa de complicaciones.