Rev Esp Cardiol. 2013;66 Supl 1: 169

Revista Española de Cardiología

4022-4. IMPORTANCIA DEL BLOQUEO COMPLETO DE VENAS PULMONARES EN EL RESULTADO DE LA ABLACIÓN DE FIBRILACIÓN AURICULAR

Nicasio Pérez Castellano, Roberto Fernández Cavazos, Javier Moreno Planas, Victoria Cañadas Godoy, Asunción Conde López-Gómez, Juan José González Ferrer, Carlos Macaya Miguel y Julián Pérez Villacastín del Hospital Clínico San Carlos, Madrid.

Resumen

Introducción: El estudio COR es un estudio prospectivo, aleatorizado, monocentro, que compara la eficacia y seguridad de una estrategia simplificada de crioablación (C) de venas pulmonares (VPs) mediante el catéter-balón Arctic Front® vs el aislamiento de VPs mediante catéteres irrigados de radiofrecuencia (R) con guía electrofisiológica (Lasso®) y electro-anatómica (CARTO®). La estrategia simplificada de C consistió en la realización de 2 aplicaciones de 300 segundos de crioenergía en cada VP, sin permitirse aplicaciones adicionales en caso de persistencia de la conducción venoatrial. Todos los pacientes fueron seguidos mediante Holter implantables con capacidad para detectar FA (Reveal XT®, Medtronic). El presente subestudio analiza la importancia del bloqueo de VPs comparando la evolución de los pacientes en función de si quedaron con VPs permeables o no.

Resultados: 50 pacientes con FA paroxística refractaria a fármacos fueron aleatorizados a C o R para la realización de un aislamiento de VPs. No hubo diferencias en las características basales de ambos grupos. Al año de la ablación, la supervivencia sin FA ni antiarrítmicos fue inferior en el grupo C que en el grupo R (fig. A). Esta diferencia desapareció cuando el efecto del grupo de tratamiento se ajustó por el resultado técnico de la ablación (fig. B). De hecho, el predictor independiente más potente de la ausencia de recurrencias de FA fue la presencia de bloqueo completo y bidireccional de todas las VPs al final del procedimiento (HR 0,2 [IC95% 0,05-0,68]; p = 0,009) (fig. C).

Conclusiones: El bloqueo completo y bidireccional de todas las VPs es clave para el éxito de la ablación de FA paroxística. Si esto se consigue, la influencia de la fuente de energía en la eficacia de la ablación tiene un papel secundario.