



## 4024-7. EFICACIA AGUDA Y PREDICTORES DE RECURRENCIAS TRAS LA ABLACIÓN DE TAQUICARDIAS MACRORREENTRANTES DE AURÍCULA DERECHA EN UNA SERIE DE 370 PACIENTES CON CIRUGÍA CARDIACA PREVIA

Ignasi Anguera Camos, Paolo Dallaglio, Miguel Álvarez, Javier Jiménez-Candil, Mari Fe Arcocha, Rafael Peinano, Javier García-Seara y Benito Herreros del Hospital Universitari de Bellvitge, L'Hospitalet de Llobregat (Barcelona).

### Resumen

**Introducción:** La reparación quirúrgica de las cardiopatías puede facilitar la aparición de taquicardias macrorreentrantes de aurícula derecha (TMAD) susceptibles de tratamiento mediante ablación con radiofrecuencia (ARF). El objetivo de este estudio es el de describir la eficacia aguda y las recurrencias después de ARF de TMAD en pacientes con antecedente de cirugía cardiaca previa.

**Métodos:** Estudio multicéntrico. Análisis de eficacia aguda y predictores de recurrencias en pacientes con cirugía cardiaca previa (cardiopatía congénita: CC, o adquirida: CA) remitidos para ARF de TMAD.

**Resultados:** Se incluyeron 372 pacientes (69% varones), 111 operados por CC (42% CIA ostium secundum, 58% cardiopatías congénitas complejas) y 261 operados por CA (*bypass* aortocoronario en 38%, valvulares en 62%). La edad media fue de 61 años. Se observó *flutter* auricular dependiente del istmo cavotricuspidé (FA-ICT) en 300 pacientes y macrorreentrada intraauricular (MRIA) no dependiente del istmo en 72 pacientes. La ARF fue efectiva en 349 (94%) casos (95% de FA-ICT y en 89% de MRJA,  $p = 0,09$ ). La ARF fue eficaz en el 88% de pacientes operados por CC y en el 96% de pacientes operados por CA ( $p < 0,01$ ). Tras un seguimiento medio de 51 meses, se presentaron recurrencias en el 24% de pacientes (41% de pacientes con CC y 17% con CA,  $p < 0,001$  y en el 44% de MRJA vs el 20% de FA-ICT,  $p < 0,001$ ). El análisis multivariante mostró que las MRJA (OR 2,47, IC95% 1,3-4,6) y la cirugía por CC (OR 2,62, IC95% 1,5-4,5) fueron predictores independientes de recurrencia.

**Conclusiones:** La ARF de las TMAD tras la corrección quirúrgica de las cardiopatías tiene una elevada eficacia aguda, con un número significativo de recurrencias, que predominan en pacientes operados por CC y en el *flutter* no-ICT.