



4024-3. SEGUIMIENTO A LARGO PLAZO DE UNA COHORTE DE 372 PACIENTES CON CIRUGÍA CARDIACA PREVIA REMITIDOS PARA ABLACIÓN DE TAQUICARDIAS MACRORREENTRANTES DE AURÍCULA DERECHA

Ignasi Anguera Camos, Paolo Dallaglio, Elaine Núñez, Rafael Peinado, Javier García-Seara, Benito Herreros, Aurelio Quesada y Antonio Hernández-Madrid del Hospital Universitari de Bellvitge, L'Hospitalet de Llobregat (Barcelona).

Resumen

Introducción: La reparación quirúrgica de las cardiopatías puede promover las reentradas auriculares en forma de taquicardias macrorreentrantes de aurícula derecha (TMAD). El objetivo de este estudio fue el de describir el seguimiento a largo plazo de pacientes con cirugía cardiaca previa remitidos para ablación con radiofrecuencia (ARF) de TMAD.

Métodos: Estudio multicéntrico. Análisis de características clínicas y seguimiento a largo plazo de 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 y 261 operado por CA (bypass o valvulares) con una edad media de 61 años. Se observó *flutter* auricular istmo cavotricuspidé dependiente (FLA-ICT) en 300 pacientes y macrorreentrada intraauricular (MRIA) no dependiente del istmo en 72. La ARF fue efectiva en 349 casos (94%). Tras un seguimiento medio de 51 meses, 119 (32%) pacientes presentaron fibrilación auricular (FA) de forma más frecuente en pacientes con CA que en CC (35% vs 24%, $p = 0,04$). El 18% de pacientes requirió ingreso por insuficiencia cardiaca. Al final del seguimiento, el 69% de pacientes se encontraban en ritmo sinusal y el 22% en FA. El análisis multivariante mostró que: el sexo femenino (OR 2,3, IC95% 1,4-3,8), la cirugía por CA (OR 95% 2,7, IC95% 1,4-4,9) y la dilatación auricular izquierda (OR 1,8, IC95% 1,1-3,1) fueron predictores independientes de FA a largo plazo.

Conclusiones: La ARF de las TMAD tras la corrección quirúrgica de las cardiopatías tiene una alta eficacia aguda. Sin embargo, durante el seguimiento se observan con frecuencia ingresos por insuficiencia cardiaca y desarrollo de FA, especialmente en pacientes operados por CA y dilatación auricular izquierda.