



5014-3. NUEVA MANIOBRA PARA LA IDENTIFICACIÓN DE LOS GAPS DE CONDUCCIÓN TRAS LA ABLACIÓN CIRCUNFERENCIAL DE LAS VENAS PULMONARES

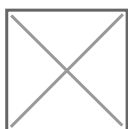
José M. Guerra, Enrique Rodríguez Font, Concepción Alonso Martín y Xavier Viñolas del Hospital de la Santa Creu i Sant Pau, Barcelona.

Resumen

Introducción y objetivos: El aislamiento eléctrico completo de las venas pulmonares (VP) es crucial en la ablación de la fibrilación auricular. No obstante, tras la realización de una ablación circunferencial de las VP (ACVP) se producen en ocasiones marcados retrasos de la actividad eléctrica local de las VP con patrón simultáneo que dificultan la localización de los gaps de conducción y en consecuencia su adecuada eliminación. Presentamos una nueva maniobra de cartografía que permite la localización de los gaps residuales de conducción en la línea de ablación utilizando un catéter circular (CC) y el sistema de navegación electroanatómico CARTO®.

Métodos: Entre enero 2010 y abril 2014 se realizaron en nuestro Centro 229 ACVP. En 24 pacientes, tras una primera circunferencia de ablación alrededor de las venas ipsilaterales, se observó un retraso en la activación local de la VP, registrada con el CC, superior a 70 mseg con respecto a la actividad auricular local, con un patrón sin clara precocidad en un bipolo del CC. Tras comprobar captura desde un bipolo del CC se procedió a la realización de un mapa de activación de la aurícula izquierda inmediatamente alrededor de la circunferencia de ablación, sobre la carcasa electroanatómica previamente adquirida (Re-Map) identificando las zonas de mayor precocidad auricular como las regiones correspondientes a los gaps de conducción.

Resultados: Se realizó el mapa de activación en 31 VP: 12 VP izquierdas y 19 VP derechas. En todos los casos se logró captura local de la VP con conducción hacia la aurícula. La maniobra de Re-Map permitió la identificación de 1 gap de conducción en 22 VP, 2 gaps en 6 VP y en 3 casos no se logró la identificación adecuada de la conexión venosa. En todos los casos en los que se identificaron gaps la ablación en la región correspondiente permitió lograr el aislamiento completo de las VP.



A: Re-Map de gap único inferior en venas izquierdas. B: Re-Map de 2 gaps en venas izquierdas: anteroinferior y posterosuperior.

Conclusiones: La maniobra de Re-Map presentada permite la identificación rápida y eficaz de los gaps de conducción en los procedimientos de ACVP en los que, tras una primera circunferencia de ablación, se produce un marcado retraso de la actividad eléctrica venosa local sin electrogramas de mayor precocidad y sin lograr el aislamiento eléctrico completo de la vena.