



6002-13. EFICACIA AGUDA Y SEGURIDAD DE LA ABLACIÓN DE FIBRILACIÓN AURICULAR CON SISTEMA LÁSER

Ana Andrés Lahuerta, Pau Alonso Fernández, Joaquín Osca Asensi, Óscar Cano Pérez, Rebeca Jiménez Carreño, Ydelise Mercedes Rodríguez de Muñoz, M^a José Sancho-Tello de Carranza y José Olagüe de Ros del Hospital Universitario La Fe, Valencia.

Resumen

Introducción: La ablación de la fibrilación auricular (FA) requiere el aislamiento eléctrico de las venas pulmonares (VVPP); recientemente se han desarrollado sistemas de catéteres balón con diferentes fuentes de energía como la crioablación y el láser.

Objetivos: Describir la experiencia inicial con el catéter de ablación por láser en nuestro centro, valorando la eficacia aguda del procedimiento, su seguridad y la influencia de la curva de aprendizaje.

Métodos: Se recogieron: características clínicas, anatomía de las VVPP, tiempos del procedimiento, éxito (aislamiento de todas las VVPP), % de venas aisladas respecto a venas intentadas y complicaciones.

Resultados: 42 pacientes, 31% mujeres, edad media 54 años (DE 11), 81% FA paroxística, CHA₂DS₂-VASc medio: 1,13 (DE 1,1). Patrón de VVPP: convencional 86%, tronco común izquierdo 7%, tronco común derecho 7% y otro 2%. La duración media del procedimiento fue de 159 ± 30 min con un tiempo medio de escopia de 41 ± 15 min. Del total de 164 venas, se consiguió aislar 162 (99%). El porcentaje de venas aisladas respecto a venas intentadas fue del 100%, excepto en la VPID que fue del 95% (38/40). En el 95% de los pacientes se consiguió el aislamiento de todas las venas. El tronco común izquierdo fue la estructura venosa que requirió mayor número de aplicaciones para lograr su aislamiento. Se compararon los tiempos del procedimiento entre los casos realizados en los primeros 6 meses tras la implantación de la técnica y los 6 meses sucesivos y se apreció una reducción en el tiempo de escopia (46 vs 36 minutos, p = 0,05). 3 pacientes (7%) presentaron hematomas femorales menores y 1 paciente (2%) presentó un pseudoaneurisma femoral que requirió cirugía. Un paciente (2%) presentó un derrame pericárdico que se resolvió con pericardiocentesis. En 4 pacientes (9,5%) se detectó una parálisis frénica tras el procedimiento. Esta complicación apareció durante los primeros 18 procedimientos.

Conclusiones: El aislamiento de VVPP con láser es una técnica novedosa de reciente introducción en nuestro país que presenta: 1. Elevada eficacia para lograr el aislamiento eléctrico de las venas pulmonares. 2. Un diseño que le permite adaptarse a la variabilidad de la anatomía venosa pulmonar con un único catéter. 3. Una curva de aprendizaje rápida. 4. Unas cifras globales de complicaciones similares a las publicadas con otros sistemas de ablación.