



5002-6. CARACTERÍSTICAS DE LAS RECURRENCIAS POSABLACIÓN DE TAQUICARDIAS AURICULARES MACROREENTRANTES EN PACIENTES CON CARDIOPATÍAS CONGÉNITAS DEL ADULTO

Rafael Peinado Peinado, Óscar Salvador Montañés, Ana E. González García, José Ruiz Cantador, Zorba Blázquez Bermejo, José Luis Merino-Llorens, Ángel Sánchez-Recalde y José María Oliver Ruiz del Hospital Universitario La Paz, Madrid.

Resumen

Introducción y objetivos: Las recurrencias posablación con catéter (ABL) de taquicardia auricular macroreentrante (TAUM) en pacientes con cardiopatías congénitas del adulto (CCA) son frecuentes, aunque han sido poco estudiadas. El objetivo de este trabajo fue analizar las características de las mismas y la evolución tras un nuevo procedimiento de ABL.

Métodos: Se estudiaron todas las recurrencias observadas en una serie de 85 pacientes consecutivos con CCA y TAUM sometidos a un primer procedimiento de ABL y que habían completado un seguimiento mínimo de 3 meses. Se analizaron el porcentaje de recurrencias, la cardiopatía de los pacientes, el mecanismo y LC de la nueva taquicardia, su relación con el mecanismo y resultado de la primera ABL, la eficacia de un 2º procedimiento de ABL y la evolución tras el mismo.

Resultados: Tras un seguimiento mediano de 41 meses (RIC 16-94), 28 pacientes (33%) presentaron recurrencia. El tiempo a la recurrencia fue de 8 meses (RIC 2-18 meses). En 15 pacientes la ABL había sido eficaz, en 4 parcialmente eficaz (ABL eficaz de la TAUM clínica pero no de la(s) inducidas) y en 9 no eficaz. Las cardiopatías de los pacientes fueron CIA en 8 casos, tetralogía de Fallot en 7, TGA en 6, fisiología de ventrículo único en 4 y estenosis pulmonar en 3. En 23 pacientes se realizó un nuevo procedimiento de ABL. El mecanismo de la taquicardia fue TAUM istmo-dependiente en 13 pacientes y TAUM incisional en 10. No se observó mecanismo focal en ningún caso. En los 7 casos de ABL previa no eficaz, las recurrencias se debieron al mismo circuito del primer procedimiento. En cambio, en los pacientes sometidos a ABL eficaz o parcialmente eficaz, el circuito fue diferente en 10 pacientes (62%). No hubo diferencias en la LC respecto a las observadas en el primer procedimiento (305 ± 74 frente a 299 ± 60 ; $p = 0,7$). La eficacia de la nueva ABL fue completa en 18 pacientes (78%), parcial en 2 e ineficaz en 3. 4 pacientes (17%) tuvieron nueva recurrencia tras el 2º procedimiento en un seguimiento mediano de 34 meses (RIC 11-78).

Conclusiones: Las recurrencias tras un primer procedimiento eficaz de ABL de TAUM en pacientes con CCA se deben, en más del 60% de los casos a un circuito diferente al del primer procedimiento. Las recurrencias tras procedimientos no eficaces se debieron en todos los casos al mismo circuito. Un 2º procedimiento de ABL aumenta significativamente la probabilidad de eficacia a largo plazo en estos pacientes.