



6002-32. EVOLUCIÓN CLÍNICA TRAS AISLAMIENTO ELÉCTRICO DE VENAS PULMONARES EN PACIENTES CON FIBRILACIÓN AURICULAR. ANÁLISIS COMPARATIVO ENTRE ABLACIÓN CON CATÉTER BALÓN LÁSER Y RADIOFRECUENCIA

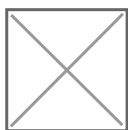
Ana Andrés Lahuerta, Pau Alonso Fernández, Joaquín Osca Asensi, Óscar Cano Pérez, Raquel López Vilella, M. José Sancho-Tello, José Olagüe, Antonio Salvador Sanz y Luis Martínez-Dolz del Hospital Universitario La Fe, Valencia.

Resumen

Introducción y objetivos: El aislamiento de las venas pulmonares (VVPP) es el procedimiento fundamental en la ablación de la fibrilación auricular (FA). En la FA persistente (FAPe) las guías recomiendan realizar una ablación más extensa y el papel de los catéteres balón está menos definido. El objetivo del estudio fue comparar de forma prospectiva la eficacia y seguridad del aislamiento de VVPP mediante catéter balón láser frente a ablación con radiofrecuencia (RF) en una serie consecutiva de pacientes remitidos a ablación de FA.

Métodos: Estudio prospectivo unicéntrico que comparó la ablación con RF con catéter irrigado con la ablación con catéter-balón láser en una serie consecutiva de 171 pacientes con FA paroxística (60%, FAP) y FAPe (40%). Se evaluó la eficacia y seguridad del procedimiento. Finalmente, se determinaron las recurrencias arrítmicas durante el seguimiento. Se consideró recurrencia arrítmica los episodios sintomáticos o registrados de duración > 30 segundos.

Resultados: 100 pacientes fueron tratados mediante RF (catéter de contacto en un 71%) y 71 con catéter balón láser. El perfil clínico de los pacientes fue diferente con un mayor % de FAP en el grupo láser (79,7% frente a 50% $p = 0,001$). El % de venas aisladas respecto a venas intentadas se situó en torno al 99% en ambos grupos. La parálisis frénica fue más frecuente en el grupo láser (5,6% frente a 0%, $p = 0,014$). No hubo diferencia significativa en el resto de complicaciones. El tiempo medio de procedimiento en el grupo Láser fue menor que en el grupo RF (154 ± 28 min frente a 186 ± 44 minutos; $p = 0,001$), mientras que no hubo diferencias significativas en el tiempo de fluoroscopia ($34,4 \pm 15$ frente a $33,3 \pm 10$ minutos; $p = 0,774$). El % de recurrencias fue mayor en el grupo RF (36,7% frente a 15,9%, $p = 0,007$). Sin embargo, al considerar por separado las recurrencias en FAP (29,3% frente a 14,9%, $p = 0,083$) y FAPe (41,5% frente a 21,4%) no existieron diferencias significativas.



Conclusiones: Nuestros resultados sugieren que la ablación con láser tiene al menos la misma eficacia y resultados a medio plazo que la RF guiada por FC. La ablación con láser es una opción viable en pacientes con FAP y FAPe refractarias a tratamiento antiarrítmico.