Rev Esp Cardiol. 2016:69 Supl 1: 608

Revista Española de Cardiología

6003-40. RESULTADOS A MEDIO-LARGO PLAZO DEL AISLAMIENTO ANTRAL DE VENAS PULMONARES CON LAS DOS PRIMERAS GENERACIONES DEL CATÉTER DE ABLACIÓN CIRCULAR IRRIGADO

José Luis Ibáñez Criado, Álvaro Vicedo López, Alicia Ibáñez Criado, Manuel Jesús Macías Villanego, Juan Gabriel Martínez Martínez, Thomas André Brouzet, Amaya García Fernández y Francisco Sogorb Garri del Hospital General Universitario de Alicante.

Resumen

Introducción y objetivos: El tratamiento de la fibrilación auricular (FA) paroxística o persistente mediante procedimientos de ablación está en auge, pero es un procedimiento complejo que consume mucho tiempo en los laboratorios de electrofisiología. En esta comunicación se presentan los resultados en nuestro centro con las 2 primeras generaciones de un catéter de ablación multielectrodo irrigado en pacientes con FA.

Métodos: Se incluyeron 33 pacientes consecutivos (50,5 ± 2,1 años), 20 con FA paroxística y 13 con FA persistente. Se realizó el procedimiento con catéter circular decapolar irrigado (nMARQ catheter, Biosense Webster Inc, Diamond Bar, CA). La ablación fue guiada por mapa electroanatómico aplicando radiofrecuencia (RF) en la región antral de las venas pulmonares (VV.PP). Se recogieron datos del procedimiento de ablación y se ha validado el éxito mediante respuesta clínica, ECG y holter ECG como mínimo a los 3, 6 y 12 meses posablación.

Resultados: Se logró un 98,7% de aislamiento de VV.PP con una media de 17 ± 1 aplicaciones y un tiempo total de RF de 13,4 ± 0,9 minutos por paciente. El tiempo total medio por procedimiento fue 123,3 ± 5 minutos, con un tiempo medio de fluoroscopia de 5,4 ± 0,4 minutos. El bloqueo de entrada y salida se verificó con el mismo catéter de ablación circular en el 95,4% de las VV.PP. No existieron complicaciones periprocedimiento. En el seguimiento clínico medio de 19 ± 1,1 meses, no se ha evidenciado recidiva en el 72,7% de los pacientes. De los 9 pacientes con recidiva, en 4 pacientes se ha realizado nuevo procedimiento de ablación convencional con RF punto a punto. La media de venas reconectadas por paciente fue de 3. La vena con más reconexiones fue la vena pulmonar inferior izquierda (4 de 4), y las zonas con mayor número de reconexiones fueron la pared anterior de vena pulmonar inferior izquierda (4 de 4) y suelo de la vena pulmonar inferior derecha (3 de 4).

Distribución lesiones antrales posprocedimiento.

Conclusiones: En nuestra serie el uso del sistema de ablación de VV.PP mediante las 2 primeras generaciones del catéter circular irrigado ha sido factible y seguro, obteniendo un alto porcentaje de aislamiento agudo de VV.PP, sin complicaciones y con resultados a medio-largo plazo similares en eficacia a otras técnicas. El procedimiento es reproducible, con tiempos de procedimiento y escopia cortos, que pueden

permitir una óptima planificación de la programación en las salas de electrofisiología.