



6001-1. INFLUENCIA DEL ÍNDICE DE MASA CORPORAL EN LOS RESULTADOS DE LA ABLACIÓN CON RADIOFRECUENCIA EN FIBRILACIÓN AURICULAR PAROXÍSTICA

Sofía Calero Núñez, Víctor M. Hidalgo Olivares, Jesús Fernando García-Sacristán Fernández, Antonia Romero González, Laura López Martínez, Francisco Manuel Salmerón Martínez, María Isabel Barrionuevo-Sánchez y José Enero Navajo del Complejo Hospitalario Universitario, Albacete.

Resumen

Introducción y objetivos: La obesidad aumenta el riesgo de FA. Sin embargo, el papel del índice de masa corporal (IMC) en el pronóstico de los pacientes sometidos a ablación es controvertido. Se postula que se relaciona con peores resultados a largo plazo, debido a las comorbilidades asociadas al sobrepeso (hipertensión, apnea del sueño, síndrome metabólico, insuficiencia cardíaca) pero también a una relación directa sobre el sustrato arrítmico. Nuestro objetivo es evaluar el impacto de la obesidad, definida como IMC ≥ 30 , en los resultados de la ablación de FA a medio plazo.

Métodos: Se analizaron pacientes con FA paroxística sometidos a ablación de venas pulmonares mediante radiofrecuencia entre 2013 y 2015, recogiendo las complicaciones durante la intervención y la recurrencia de la arritmia.

Resultados: Se incluyeron 34 pacientes de edad media $55 \pm 8,8$ años, siendo el 66,7% varones. El 42% de los pacientes eran obesos, diabetes mellitus 3%, HTA 39,4%, dislipemia 33,3% y fumadores 9%. El 78,8% tenían puntuación CHA₂DS₂-VASc ≥ 1 y el 21% patología pulmonar. El 84,8% no presentó hipertrofia ventricular izquierda y se documentó un diámetro transversal auricular izquierdo 40 mm en el 64%. Durante un seguimiento de 12 meses, se registraron recurrencias de FA en 4 pacientes (12%). Realizamos un modelo de regresión logística en el que fueron incluidas la existencia de patología pulmonar previa, tamaño auricular ≥ 40 mm e IMC ≥ 30 . Aunque se observó mayor prevalencia de obesidad en los pacientes con recurrencia de FA, no se pudo demostrar que el IMC ≥ 30 fuera una variable independiente predictora de recurrencia de FA (OR 0,2; IC95% 0,019 a 2,21, $p = 0,19$). Se recogieron un total de 4 complicaciones (12%), sin observarse mayor incidencia en el grupo de pacientes obesos.

Conclusiones: Observamos una tendencia a la asociación entre obesidad y recurrencia de FA posablación aunque probablemente debido al pequeño tamaño muestral no alcanza significación estadística.