



6003-70. IMPACTO DEL SEXO EN LOS RESULTADOS DE LA ABLACIÓN DE FIBRILACIÓN AURICULAR EN NUESTRO MEDIO

Juan José González Ferrer¹, Guillermo Eusse², Carlos Torres Fonseca², Victoria Cañadas², Luis Borrego², David Filgueiras², Nicasio Pérez Castellano² y Julián Pérez Villacastín² del ¹CIBERCV, UCM, Unidad de Arritmias, Hospital Clínico San Carlos, Madrid, y ²Hospital Clínico San Carlos, Madrid.

Resumen

Introducción y objetivos: A tenor de los registros en otros países las mujeres pueden tener un peor resultado de la ablación de fibrilación auricular con una mayor incidencia de complicaciones. El objetivo de este estudio fue evaluar en nuestro medio las posibles diferencias sexo dependiente de la ablación con catéter.

Métodos: Se estudió a un total de 564 pacientes (134 mujeres [24%]), y se registró la información basal, periprocedimental y los resultados tras un seguimiento de 24 meses.

Resultados: La edad de las mujeres en el momento de ablación fue mayor (mujer: 58 años; varones: 55; $p = 0,003$) y la principal indicación del procedimiento fue fibrilación auricular paroxística recurrente (mujer: 73%, varón: 60%; $p = 0,003$). La prevalencia de IMC $> 24 \text{ kg/m}^2$ fue mayor en las mujeres ($p = 0,05$) y con más frecuencia presentaban trastornos tiroideos (26% en mujeres frente a 6,9% en varones, $p = 0,0001$). No se observaron diferencias significativas en los factores de riesgo clásicos asociados al desarrollo de FA ni en la presencia de cardiopatía estructural o en el manejo previo con fármacos antiarrítmicos, inhibidores de la enzima de conversión de angiotensina (IECA) o antitrombóticos. No se observaron diferencias en el tiempo medio a la ablación ni en la técnica empleada. Aunque las complicaciones vasculares fueron más frecuentes (4,5 frente a 2,3%) las diferencias no alcanzaron la significación estadística. Aunque el diámetro auricular fue menor en las mujeres (39 mm frente a 41 mm, $p = 0,001$) la recurrencia fue mayor (54,8 frente a 44,8%, $p = 0,04$), sin encontrar diferencias en el empleo de fármacos anti arrítmicos posteriormente. En el análisis estratificado (obesidad, tamaño auricular, tipo de FA y edad) el sexo influyó en el resultado de la ablación con un OR de recurrencia para las mujeres de 1,7 (1,1-2,6; $p = 0,01$).

Conclusiones: La ablación de fibrilación auricular en mujeres tiene peor resultado que en los varones de forma significativa e independiente al tipo de FA, diámetro auricular o la edad.