



5014-5. EFICACIA DE LA DESCONEXIÓN DE VENAS PULMONARES CON EL CATÉTER BALÓN DE ÚLTIMA GENERACIÓN ARCTICFRONT ADVANCE ST (ESTUDIO COR-ADVANCE)

Nicasio Pérez Castellano, Asunción Conde López-Gómez, Francisco de Asís Díaz Cortegana, Diego Valdivia Miranda, Melkis Castillo Carvajal, Guillermo Eusse Gutiérrez, Victoria Cañadas Godoy, Juan José González Ferrer, David Filgueiras Rama, Carlos Macaya Miguel y Julián Pérez Villacastín, de la Unidad de Arritmias, Hospital Clínico San Carlos, Madrid.

Resumen

Introducción y objetivos: El estudio *Fire&Ice* demostró no inferioridad de la crioablación en comparación con la ablación punto a punto con radiofrecuencia. La evolución tecnológica del catéter balón ArcticFront y de las estrategias de crioablación hacen importante reevaluar su eficacia, idealmente con monitorización continua del ritmo.

Métodos: 25 pacientes con FA paroxística recurrente y refractaria a fármacos con 4 venas pulmonares (VP) independientes en un TC realizado en el cribado, fueron sometidos a una crioablación de VPs con la siguiente estrategia: 1) Se empleó el catéter balón ArcticFront Advance ST (Medtronic), lanzado de forma limitada y actualmente en desarrollo; 2) El objetivo de la ablación fue el bloqueo completo bidireccional de todas las VP, demostrado con el catéter Achieve (Medtronic); 3) Se promovió el *single-shot*, no haciendo aplicaciones adicionales cuando se observó bloqueo de la VP en los primeros 90" de crioenergía (60" con balón de 23 mm) o, si no se pudo estimar este tiempo, cuando la aplicación se inició con retención completa de contraste; 4) La duración de cada aplicación fue de 240", excepto en caso de hipocinesia diafragmática, excesivo enfriamiento o desplazamiento del balón; 5) Todos los pacientes fueron seguidos con un Reveal LinQ, implantado al menos 1 mes antes de la ablación. Datos en mediana (P25-P75).

Resultados: Se seleccionaron 19 varones y 6 mujeres [edad 59 (48-67) años] entre octubre 2015 y marzo 2017. La AI medía 39 (35-42) mm (diámetro AP en eje largo PE). En el 80% de pacientes se detectó FA durante los 34 (30-39) días de monitorización preablación, quienes tuvieron una carga de FA (% tiempo en FA) de 4 (2-7)%. Se consiguió bloqueo bidireccional en todas las VP ablacionadas (en el 87% de ellas con una única aplicación). Hubo una complicación (fístula AV femoral). Tras la crioablación, el 76% de pacientes permanecieron sin ninguna recurrencia de FA (? 2 min) y sin antiarrítmicos al año de la crioablación. Los pacientes que tuvieron alguna recurrencia quedaron con una carga de FA [0,16 (0,08-0,2)%] significativamente menor que la basal (p 0,05). Ningún paciente ha requerido un segundo procedimiento tras un seguimiento de 23 (17-30) meses.

Conclusiones: El estudio COR-ADVANCE muestra unos excelentes resultados de la crioablación de VP en FA paroxística con el balón de última generación ArcticFront Advance ST y la estrategia de crioablación mencionada.