



6001-13. ABLACIÓN DE *FLUTTER* ATÍPICO EN OCTOGENARIOS: ¿A LA TERCERA EDAD VA LA VENCIDA?

Cristina Lozano Granero, Javier Moreno Planas, Daniel Rodríguez Muñoz, Roberto Matía Francés, Antonio Hernández-Madrid, Inmaculada Sánchez Pérez, José Luis Zamorano Gómez y Eduardo Franco Díez, de la Unidad de Arritmias, Servicio de Cardiología. Hospital Universitario Ramón y Cajal, Madrid.

Resumen

Introducción y objetivos: La ablación de *flutter* atípico (FLA) es un procedimiento técnicamente complejo, no exento de riesgos y con un beneficio limitado a largo plazo. El objetivo de este estudio fue comparar la eficacia de este procedimiento en una población de pacientes octogenarios frente a una población de pacientes más jóvenes.

Métodos: De enero de 2016 a diciembre de 2017, todos los pacientes con FLA en los que se intentó ablación del mismo fueron incluidos en el estudio. Se emplearon mapas de activación y voltaje para definir el tipo de circuito y el sustrato anatómico y se realizaron aplicaciones con radiofrecuencia a criterio del operador hasta lograr la terminación de la arritmia. Mediante estimulación auricular programada se comprobó la ausencia de inducibilidad, realizando nueva ablación en caso de aparición de nuevos circuitos. Se programaron visitas de seguimiento a los 3 y 12 meses con ECG o Holter y una llamada telefónica final.

Resultados: Se incluyeron 55 pacientes, de los cuales 15 fueron octogenarios (tabla): los pacientes octogenarios tenían menos frecuentemente antecedente de fibrilación auricular (FA), ablación endocárdica con catéter o cirugía cardiaca. Se logró finalizar el FLA clínico en el 98% de los pacientes, induciéndose otros circuitos en el 49%, ablacionados con éxito en el 89%. No hubo diferencias en el éxito a corto plazo del procedimiento (éxito procedimental total del 80% en octogenarios frente a 93% en no-octogenarios, $p = 0,185$). La tasa de complicaciones global fue del 10% y de complicaciones graves (taponamiento cardiaco) del 4%, sin diferencias significativas entre ambos grupos (7 frente a 3%, $p = 0,429$). Tras un seguimiento de 8 ± 6 meses, 30 pacientes (55%) se mantuvieron libres de arritmias auriculares, 11 pacientes (73%) en el grupo de octogenarios y 19 pacientes (48%) en el grupo más joven ($p = 0,087$), con una mediana de supervivencia libre de arritmias auriculares de 10 ± 7 meses en el grupo de octogenarios y de 7 ± 5 meses en el resto ($p = 0,0916$, imagen). Posibles predictores de recurrencia fueron una menor fracción de eyección del ventrículo izquierdo ($p = 0,001$) y la historia de FA ($p = 0,001$) o ablación previas ($p = 0,0048$), y no el volumen auricular ($p = 0,37$).



Curvas de Kaplan-Meier para supervivencia libre de arritmias auriculares.

Variables clínicas y demográficas. Aspectos procedimentales

	Todos los pacientes (n = 55)	Octogenarios (n = 15)	No octogenarios (n = 40)	p
Variables clínicas y demográficas				
Edad (años)	69 ± 13	83 ± 13	64 ± 11	0,01*
Sexo masculino	28 (51%)	8 (53%)	20 (50%)	0,83
Cardiopatía estructural (%)	33 (60%)	8 (53%)	25 (63%)	0,537
Fracción de eyección del ventrículo izquierdo (%)	60 ± 11	57 ± 18	61 ± 7	0,23
Volumen de aurícula izquierda indexado (ml/m ²)	46 ± 21	48 ± 22	45 ± 22	0,55
Fibrilación auricular previa	27 (49%)	4 (27%)	23 (58%)	0,042*
Procedimientos de ablación previos	27 (49%)	3 (20%)	23 (58%)	0,017*
Cirugía cardiaca previa	15 (27%)	0 (0%)	15 (38%)	0,005*
Aspectos electrofisiológicos y procedimentales				
Izquierdo	45 (82%)	14 (93%)	31 (78%)	0,175
Éxito al ablacionar <i>flutter</i> clínico	54 (98%)	14 (93%)	40 (100%)	0,099
Inducción de otros circuitos posablación de <i>flutter</i> clínico	27 (49%)	9 (60%)	18 (45%)	0,322
Éxito total de la ablación	49 (89%)	12 (80%)	37 (93%)	0,185

Complicaciones	6 (11%)	2 (13%)	4 (10%)	0,724
Complicaciones graves	2 (4%)	1 (7%)	1 (3%)	0,429

Conclusiones: La ablación de FLA resultó ser un procedimiento igual de efectivo y seguro en pacientes octogenarios o más jóvenes, con una mediana de supervivencia libre de arritmias auriculares cercana al año en esta población.