



6003-81. PRECISIÓN DE LA RESONANCIA MAGNÉTICA CARDIACA CON REALCE TARDÍO DE GADOLINIO EN LA IDENTIFICACIÓN DE GAPS ELÉCTRICOS EN LAS VENAS PULMONARES EN PACIENTES QUE VAN A RE ABLACIÓN DE FIBRILACIÓN AURICULAR

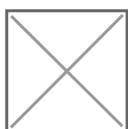
Jennifer Cozzari, Eva Benito, Gala Caixal, Hael Fernández, Francisco Alarcón, Roger Borrás, Susana Prat, Eduard Guasch, Antonio Berrueto, José María Tolosana y Josep Lluís Mont Girbau, del IDIBAPS, Hospital Clínic, Servicio de Arritmias, Barcelona.

Resumen

Introducción y objetivos: En los últimos años la resonancia magnética cardiaca (RMC) con realce tardío de gadolinio (RTG) se ha propuesto ampliamente en la caracterización de la fibrosis auricular izquierda de forma no invasiva en pacientes con fibrilación auricular (FA). La identificación de los gaps en las líneas de ablación previas de las venas pulmonares (VP) con RMC-RTG podría ayudar a guiar un segundo procedimiento de ablación. Nuestro objetivo es analizar cuál es la precisión de la RMC-RTG en la identificación de gaps de las VP en una segunda ablación de FA.

Métodos: Se realizó una RMC-RTG de 3-Tesla en 38 pacientes consecutivos previo a una segunda ablación de FA entre noviembre de 2015 y diciembre de 2017. Las imágenes se posprocesaron y analizaron utilizando el *software* ADAS-AF (Galgo Medical), que permite la identificación de fibrosis densa en capas tridimensionales codificadas por colores, y así observar las brechas en las líneas de ablación previas (figura 1A). Durante el procedimiento de ablación se realizó un mapa electroanatómico 3D (MEA) de alta densidad y se identificaron todas las reconexiones eléctricas (figura 1B). Para compararlos, se dividió el antro de las venas tanto la RMC-RTG y MEA en 28 segmentos (14 en cada par de venas derecho e izquierdo) (figura 1C).

Resultados: Después de la exclusión por artefactos, 30 imágenes tridimensionales RMC-RTG (79%) fueron adecuadas para el análisis de la fibrosis lo que corresponde con 840 segmentos alrededor del antro de las venas pulmonares. Ambos estudios el MEA y la RMC-RTG fueron analizados de forma independiente por 2 investigadores. Visualizamos una gap electroanatómico en el 30,01% de los segmentos. Existió un gap eléctrico identificada en el MEA en el 23,07% de los segmentos. La reconexión eléctrica en el MEA corresponde a un gap anatómico en la RMC-RTG 59,6% de los segmentos (sensibilidad) asumiendo el MEA como técnica de oro estándar, 78,8% de los segmentos sin reconexiones eléctricas mostraron fibrosis densa en el estudio RMC-RTG (especificidad). El valor positivo y negativo predicho de la RMC-RTG en la identificación de conexiones eléctricas fue 45,8 y 86,7% respectivamente.



Conclusiones: La fibrosis densa identificada en la RMC-RTG muestra una buena correlación con una lesión de ablación previa exitosa. Existe moderada precisión de la RMC-RTG en la identificación del sitio de reconexiones eléctricos en el MEA.