



Revista Española de Cardiología



6076-560. AISLAMIENTO DE VENA CAVA SUPERIOR CON CRIOABLACIÓN DE TERCERA GENERACIÓN: ALTA EFICACIA AGUDA Y BAJA TASA DE COMPLICACIONES

José Manuel Rubio Campal, Pepa Sánchez Borque, María Loreto Bravo Calero, Ángel Luis Miracle Blanco, Pedro Pablo Pérez González, Abel Castellanos Olmedilla y José Tuñón Fernández

Fundación Jiménez Díaz, Madrid.

Resumen

Introducción y objetivos: El aislamiento mediante radiofrecuencia de la vena cava superior (SVC) sigue siendo complejo por la alta tasa de complicaciones asociadas. El objetivo del trabajo fue analizar la eficacia aguda de la crioablación con balón de tercera generación (CB3G) de la VCS y la incidencia de complicaciones.

Métodos: Se incluyeron de manera prospectiva pacientes remitidos para ablación de fibrilación auricular (FA) paroxística/persistente. En todos ellos se hizo en el mismo procedimiento primero aislamiento de venas pulmonares y luego de VCS con CB3G. En VCS se hacía aplicación hasta confirmar aislamiento y tras ello 60s más, sin aplicaciones adicionales. Si tras 90s no se conseguía aislamiento de VCS se interrumpía la aplicación, con un máximo de 4 aplicaciones. Durante la aplicación se monitorizaba el nervio frénico mediante captura continua, así como la actividad sinusal.

Resultados: Se incluyeron 45 pacientes (63 ± 9 años, 73% varones; 80% FA paroxística), todos en ritmo sinusal al hacer aislamiento de VCS. Tres pacientes no tenían actividad distinguible en VCS. La tasa de éxito de la ablación fue del 82%, con una media de aplicaciones de $2,2 \pm 0,9$. El tiempo medio hasta aislamiento de SVC fue 36 ± 18 s, y la media de tiempo de aplicación fue de 92 ± 13 s. El tiempo medio total del procedimiento para la VCS fue de 215 ± 96 s. En las aplicaciones de éxito la T^a mínima ($^{\circ}\text{C}$) fue significativamente menor que en las fallidas (-45 ± 4 vs -35 ± 5 ; p 0,001). Hubo tres parálisis frénicas transitorias y dos paradas sinusales transitorias (menos de 1 min). Tras un seguimiento de 5 ± 2 meses el 77% de los pacientes no tuvieron recurrencia clínica de FA.

Conclusiones: La ablación de VCS con el CB3G ofrece unos buenos resultados agudos y una baja tasa de complicaciones.