



6083-612. PRESENCIA DE ROTORES EN OREJUELA IZQUIERDA EN FIBRILACIÓN AURICULAR PERSISTENTE

Gonzalo Ricardo Ríos Muñoz¹, Nina Soto Flores², Felipe Atienza Fernández², Pablo Ávila Alonso², Tomás Datino Romaniega², Esteban González Torrecilla², Alejandro Carta Bergaz², David González Casal², Lidia Gómez Cid¹, Ana María Sánchez de la Nava¹, Francisco Fernández-Avilés² y Ángel Arenal Maíz²

¹Instituto de Investigación Sanitaria Gregorio Marañón, Madrid. ²Hospital General Universitario Gregorio Marañón, Madrid.

Resumen

Introducción y objetivos: La detección de actividad rotacional (rotores) en zonas alejadas de las venas pulmonares (VPs) podría explicar el mantenimiento de la fibrilación auricular (FA). La orejuela izquierda debido a su rápida activación frecuencial podría albergar rotores tanto dentro como en su cercanía. La detección de rotores y localización empleando catéteres multielectrodo podría ayudar a definir nuevos protocolos de ablación más allá del aislamiento de VPs. El objetivo del estudio es analizar la cantidad y distancia de los rotores detectados en pacientes con FA persistente respecto de la orejuela izquierda.

Métodos: Se incluyeron 75 pacientes referidos para primera ablación de FA persistente. Los rotores fueron detectados con catéter PentaRay y sistema RAIS en tiempo-real. Se calculó la frecuencia dominante de la orejuela y aurícula izquierdas y se estableció un radio de 1cm alrededor de la orejuela como área de análisis.

Resultados: La orejuela muestra mayor frecuencia de activación que la aurícula izquierda (fig.). A su vez la presencia de rotores es mayor en la orejuela (59,46%) y en su vecindad (68,92%) lo que contrasta con la baja aparición en el resto de la aurícula (16,22%). El resto de los pacientes (14,86%) no mostraron rotores. La tabla resume los resultados.

Presencia y localización de rotores

Localización rotores	Presencia de rotores (pacientes con rotor, %)
Sin rotores	11 (14,86%)
Rotores dentro de orejuela izquierda	44 (59,46%)
Rotores cerca de orejuela izquierda (1 cm orejuela)	51 (68,92%)

Rotores solo aurícula izquierda (> 1 cm orejuela)

12 (16,22%)



Frecuencia dominante (FD) en aurícula izquierda frente a FD en orejuela.

Conclusiones: La mayor rapidez de la orejuela en FA y la alta tasa de aparición de rotores en su cercanía la postulan como responsable del mantenimiento de la FA. La orejuela actuaría como potenciadora de la actividad fibrilatoria hacia y desde la aurícula izquierda.