



6083-630. VARIABLES CLÍNICAS QUE DETERMINAN LA SUPERVIVENCIA LIBRE DE RECURRENCIA ARRÍTMICA TRAS LA ABLACIÓN DE VENAS PULMONARES

Rut Álvarez Velasco, Amaia Martínez León, David Testa Alonso, Laura Díaz Chidron, Daniel García Iglesias, Diego Pérez Díez, José Manuel Rubí López, César Morís de la Tassa y David Calvo Cuervo

Hospital Universitario Central de Asturias, Oviedo (Asturias).

Resumen

Introducción y objetivos: El índice de masa corporal (IMC) y el tamaño de la aurícula izquierda son variables que determinan la supervivencia libre de recurrencia de fibrilación auricular (FA) tras un procedimiento de aislamiento de venas pulmonares. Sin embargo, se desconoce cuál de los dos pudiera tener una mayor relevancia para la toma de decisiones clínicas.

Métodos: Se evaluaron de forma prospectiva pacientes remitidos para ablación de FA paroxística o persistente. Para una mejor aproximación geométrica al cálculo de volumen de la aurícula izquierda, este se calculó en función del volumen de masa auricular eléctricamente activa (volumen eléctricamente activo; VEA [cm^3]) definido mediante mapeo electroanatómico. Este se definió como el volumen contenido entre el anillo mitral y el límite externo de las venas pulmonares cortadas tangencialmente en la transición de 0,19-0,2 mVol. El volumen fue calculado de forma automática por el sistema de mapeo (CARTO) ajustándose a la geometría particular de cada caso.

Resultados: Se incluyeron 105 pacientes, de los cuales 27 experimentaron recurrencias de FA o flutter izquierdo en un año de seguimiento. En el análisis univariante tanto el IMC como el VEA mostraron asociación significativa con las recurrencias ($p = 0,032$ y $p = 0,047$ respectivamente). En un modelo de regresión que incluyó el IMC, el VEA, la puntuación CAHDS-Vasc, el aclaramiento de creatinina, la presencia de insuficiencia cardíaca y los antecedentes de apnea del sueño, solo el IMC resultó predictor independiente de recurrencia ($p = 0,035$; OR 1,079; IC95%: 1,006-1,159).

Conclusiones: Pese al ajuste por una medición precisa del volumen auricular izquierdo, el IMC resultó el predictor clínico más potente de recurrencias tras un procedimiento de ablación de venas pulmonares.