Rev Esp Cardiol. 2021;74(Supl 1): 407

Revista Española de Cardiología

6018-2. FACTIBILIDAD Y SEGURIDAD DE LA ABLACIÓN CON CATÉTER LIBRE DE RADIACIÓN UTILIZANDO UN SISTEMA MIXTO DE NAVEGACIÓN

Miguel Álvarez López[1], Rosa Macías Ruiz[1], Mercedes Cabrera Ramos[2], Javier Ramos Maqueda[2], Alejandro Bervell Navarro[3], Santiago Heras Herrero[4], Miguel A. Arias Palomares[5], Marcel Martínez Cossiani[6], Jesús Daniel Martínez Alday[7] y José Miguel Ormaetxe Merodio[7]

[1]Hospital Universitario Virgen de las Nieves, Granada. [2]Hospital Clínico Universitario Lozano Blesa, Zaragoza. [3]Hospital General de Castellón. [4]Hospital de la Ribera, Alzira, Valencia. [5]Hospital Virgen de la Salud, Toledo. [6]Hospital Universitario La Paz, Madrid. [7] Hospital Universitario de Basurto, Bilbao Bizkaia.

Resumen

Introducción y objetivos: La ablación con catéter sin el uso de fluoroscopia como primera intención es un procedimiento seguro. Existe, no obstante, escasa información sobre la factibilidad y seguridad del uso del sistema de navegación Rhythmia como única guía de visualización de catéteres.

Métodos: Registro multicéntrico español (siete centros) de procedimientos de ablación llevados a cabo sin el uso de fluoroscopia como primera intención. No fueron incluidos aquellos procedimientos en los que el operador usó la fluoroscopia desde el inicio de las punciones. Analizamos la necesidad de fluoroscopia y la incidencia de complicaciones durante la hospitalización.

Resultados: Fueron analizados 118 pacientes consecutivos (sexo femenino 49,2%, rango edad más frecuente 40 años, 18,6%), 8 pacientes ya habían sido tratados previamente. En 111 (94,1%) procedimientos se realizó ablación y 11 quedaron como procedimientos diagnósticos. En 3 pacientes se abordaron dos sustratos en el mismo procedimiento (ICT + TAM derecha). El sustrato más frecuentemente abordado fue la TRIN (63, 56,8%), seguido del ICT (29, 26,1%). Otros sustratos abordados fueron: VAC derecha (7, 6,3%), TA focal derecha (5, 4,5%), TA macrorreentrante derecha (7), dos VAC izquierdas y una TV de tsVD. El procedimiento fue realizado íntegramente sin escopia en 103 casos (87,3%). En 21 procedimientos los operadores utilizaron prendas de protección radiológica, 17 de ellos durante el inicio de las punciones. La causa que motivó más frecuentemente el uso de fluoroscopia fue la visualización del catéter de ablación durante la liberación de radiofrecuencia (8 casos). Se consiguió el éxito en el 96,4 % de los casos (107/111). Solo un paciente (1/118) sufrió una complicación aguda (BAV en ablación de TIN).

Conclusiones: La realización de ablación con catéter sin el uso de fluoroscopia como primera intención utilizando el sistema Rhythmia es un procedimiento factible y seguro.