



6020-7. UN NUEVO MÉTODO PARA DOCUMENTAR LA ABLACIÓN DEL ISTMO CAVOTRICUSPÍDEO EN PACIENTES CON *FLUTTER* AURICULAR COMÚN

Miguel Sánchez Sánchez, José María Gimeno Montes, Javier Corral Macías, Rosa Navarro Romero, Ramón Rubí Matamoros, Natalia Torrijos López, José Miguel Rojo Pérez, Clara Nuevo Gallardo, Juan Manuel Durán Guerrero y Juan Manuel Nogales Asensio

Complejo Hospitalario Universitario de Badajoz.

Resumen

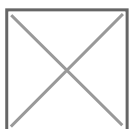
Introducción y objetivos: El bloqueo completo de la conducción a través del istmo cavotricuspídeo es el objetivo principal de la ablación del flúter istmo-dependiente. Sin embargo, puede resultar difícil diferenciar entre un bloqueo completo o conducción lenta sobre el istmo cavotricuspídeo. Contando con el electrocardiograma de superficie, siendo V1 la derivación más directamente enfrentada con el frente de activación auricular, y correspondiendo a la onda p una aproximación al tiempo de activación de la mayor parte de la masa auricular, proponemos un nuevo método de confirmación basado en comparar que el electrograma lateral a la línea de ablación, de sucederse posterior a la última deflexión de la onda p en V1 pudiera confirmar la adecuada ablación del istmo cavotricuspídeo.

Métodos: Se realiza un análisis retrospectivo de 68 casos obtenidos mediante muestreo consecutivo de los pacientes que se realizan ablación de istmo cavotricuspídeo por *flutter* ístmico antihorario en nuestro laboratorio, desde enero de 2020 hasta mayo de 2021. Se analizan los registros antes y después de la ablación del istmo, comparándose de forma pareada los resultados con el criterio propuesto y al menos uno de los criterios de referencia establecidos.

Resultados: De la muestra obtenida, disponemos de registros endocavitarios analizables para este propósito de 41 pacientes. Comparado con el criterio de dobles potenciales superiores a 140 ms se objetiva una concordancia entre ambos resultados del 95,12%, objetivándose una sensibilidad del 90% y una especificidad del 100% para la muestra realizada. Asimismo objetivamos una media de tiempo de procedimiento de 78,2 minutos, relativamente inferiores a otras medias publicadas (promedio 120 min dependiendo de la serie).

Variable	Media	DE
Tiempo Min	78,08955	34,19481
CHAD _S -VAS _C	2,522727	1,397677
	Proporción	DE

HTA	63,24%	0,4839471
DM	22,05%	0,4161762
DLP	27,94%	0,450369
Ablación fibrilación auricular	13,23%	0,3401269
Tratamiento	Proporción	DE
Betabloqueante	51,47%	0,5016313
Amiodarona	16,17%	0,3695961
Sotalol	0%	0
Flecainida	7,35%	0,2619684
Propafenona	0%	0
Calcioantagonistas no dihidropirimidínicos	10,29%	0,3050054
Digoxina	1,47%	0,1208178



Detalle del análisis estadístico de la sensibilidad y especificidad del método propuesto.

Conclusiones: El método propuesto en esta serie puede suponer una nueva alternativa a los métodos tradicionales para determinar el bloqueo completo del istmo cavotricuspídeo, sin consumo de tiempo adicional en sala y solo precisando el empleo de dos catéteres durante el procedimiento ni escopia.