



5034-7. RESULTADOS A LARGO PLAZO DE UN PROGRAMA DE ABLACIÓN AMBULATORIA DE FIBRILACIÓN AURICULAR

Fabián Blanco Fernández, Jesús Manuel Hernández Hernández, José Luis Morfíngo Muñoz, Manuel Sánchez García, Alba Cruz Galbán, Armando Oterino Manzananas, Pedro Luis Sánchez Fernández y Javier Jiménez Candil

IBSAL-Hospital Universitario de Salamanca.

Resumen

Introducción y objetivos: La ablación de fibrilación auricular (Abl-FA) es el procedimiento de ablación más frecuentemente realizado en España. Presentamos los resultados a corto y largo plazo de un programa de Abl-FA ambulatoria.

Métodos: Estudio observacional y prospectivo en el que se analizan los resultados de un Programa de Abl-FA ambulatorio para procedimientos programados (ALT-PR: del 1-6-2020 al 31-12-2021) y se comparan con la estrategia convencional (CONV: del 1-4-2019 al 31-3-2020) (fig.). Objetivo primario de factibilidad: frecuencia de alta precoz, definida como alta con menos 12 horas de estancia hospitalaria. Objetivo primario de seguridad: incidencia de atenciones urgentes en los primeros 10 días tras el alta (URG-10). Objetivo primario de eficacia: incidencia de recurrencia de FA en el seguimiento.

Resultados: Se llevaron a cabo 480 Abl-FA (edad = 59 ± 10 ; FA paroxística = 53%; FEVI ? 45% = 12%), 100 en CONV y 380 en ALT-PR. Se empleó crioablación en 288 (60%) procedimientos y radiofrecuencia en 192 (40%). Se logró el aislamiento bidireccional y mantenido de las 4 venas pulmonares en el 98% de los casos. Se procedió al alta en el día en 358/380 (94%) de los casos del período de ALT-PR, en 10 horas desde su llegada al hospital (sin diferencias crioablación vs radiofrecuencia). Las causas de NO alta precoz fueron: reacción vagal (n = 6), pericarditis (n = 5), pseudoaneurisma femoral (n = 1), hematoma no complicado (n = 5), patrón de Brugada tras flecainida (n = 1), alergia al contraste (n = 1), elevación transitoria del ST (n = 3). Tras el alta la incidencia de URG-10 fue del 12% (CONV) vs 14% (ALT-PR); p = 0,5. Las causas de URG-10 se describen en la tabla. La supervivencia libre de recurrencia tras un seguimiento medio de 16 meses fue similar: 65% (CONV) vs 64% (ALT-PR).

Causas de atención urgente en los 10 días siguientes al alta

Causa de URG-10	CONV	ALT-PR
Urticaria	1	3

Pericarditis	1	8
Complicación vascular	4	10
FA/flutter	4	28
Mareo	0	1
Epistaxis	0	1
Bronconeumonía	1	0
Gastroparesia	1	0
Bradycardia sinusal	0	1
Síncope	0	1



Flujo de pacientes en las dos estrategias.

Conclusiones: En la mayoría de los casos (94%) la Abl-FA puede llevarse a cabo de forma ambulatoria con menos de 12 horas de estancia hospitalaria. Esta estrategia no incrementa la necesidad de asistencia urgente en los siguientes 10 días, ni las recurrencias a medio plazo.