



6008-5. ASOCIACIÓN ENTRE EL TIEMPO A RECURRENCIA TRAS EL PROCEDIMIENTO DE ABLACIÓN DE FIBRILACIÓN AURICULAR ÍNDICE Y LOS RESULTADOS DEL RE-DO

Gerard Loughlin Ramírez, Carlos de Cabo Porras, Paula Sánchez-Aguilera Sánchez-Paulete, Alejandro Gadella Fernández, Cristina Martín Sierra, Marta Inmaculada Pachón Iglesias, Alberto Puchol Calderón, Luis Rodríguez Padial y Miguel A. Arias Palomares

Hospital Universitario de Toledo.

Resumen

Introducción y objetivos: Existe escasa evidencia sobre la relación entre el tiempo a recurrencia tras un primer procedimiento de ablación de fibrilación auricular (FA) y los resultados de un segundo procedimiento (re-do). Analizamos la asociación entre tiempo a recurrencia tras la ablación índice (TRAI) y eficacia del re-do.

Métodos: Estudio observacional y retrospectivo de pacientes consecutivos sometidos a un segundo procedimiento de ablación de FA en un hospital terciario (2014-2021) con > 90 días de seguimiento tras el re-do. Dividimos la muestra en cuartiles de TRAI (C1: 609). Comparamos las características basales por cuartiles mediante prueba chi cuadrado, ANOVA o Kruskal-Wallis. Describimos la supervivencia libre de recurrencia de arritmias auriculares con el método de Kaplan Meier, comparándose los 4 cuartiles mediante test *log rank*. Analizamos la asociación (lineal y categorizada por cuartiles) entre TRAI y supervivencia libre de arritmias mediante regresión de Cox.

Resultados: Pacientes incluidos: 108. Seguimiento mediana: 30,9 meses. La tabla muestra las características basales por cuartiles. La supervivencia libre de arritmias auriculares a un año fue 69,3% (C1), 78,7% (C2), 60,9% (C3) y 64,2% (C4). La comparación de las curvas de supervivencia no mostró diferencias significativas (p 0,852). El análisis de regresión no mostró asociación entre TRAI y supervivencia sin arritmias, ni categorizada por cuartiles, ni como variable continua (OR 1, IC95% 1-1,001, p 0,664).

Características basales por cuartiles de tiempo a recurrencia tras ablación índice

	Primer cuartil	Segundo cuartil	Tercer cuartil	Cuarto cuartil	p
Edad (años; media (\pm DE))	57,6 (\pm 7,8)	56,8 (\pm 11,4)	58 (\pm 8)	58,1 (\pm 9,6)	0,957

Sexo (varones; N (%))	66,7	64	75	75	0,736
Presentación FA (paroxística; N (%))	48,3	76	60,7	46,4	0,11
IMC (kg/m ² ; media (± DE))	30,4 (± 4)	28,4 (± 4,9)	28,9 (± 4,3)	29,7 (± 4,2)	0,349
Hipertensión arterial (N, %)	46,7	32	39,3	46,4	0,66
SAHOS (N, %)	13	8	7,1	21,4	0,357
FEVI (%; mediana (rango))	60 (41-70)	60 (30-69)	60 (40-70)	60 (45-70)	0,917
Cardiopatía estructural (N, %)	5 (16,7)	6 (24)	10 (35,7)	6 (21,4)	0,049
Isquémica (N, %)	1 (3,3)	2 (8)	1 (3,6)	1 (3,6)	
Dilatada (N, %)	0 (0)	2 (8)	7 (25)	1 (3,6)	
Hipertrófica (N, %)	0 (0)	1 (4)	0 (0)	1 (3,6)	
Valvular (N, %)	0 (0)	0 (0)	2 (7,1)	1 (3,6)	
Otros (N, %)	4 (13,3)	1 (4)	0 (0)	2 (7,1)	
Diámetro AI (mm; media (± DE))	43,3 (± 6)	41,8 (± 8,7)	38,9 (± 5)	38,9 (± 4,1)	0,115
Secuencia					0,560
Crioablación? Radiofrecuencia	19 (63,3)	16 (64)	17 (60,7)	18 (64,3)	
Crioablación? Crioablación	1 (3,3)	0 (0)	1 (3,6)	0 (0)	
Radiofrecuencia? Crioablación	2 (6,7)	0 (0)	1 (3,6)	4 (14,3)	

Radiofrecuencia? Radiofrecuencia 8 (26,7) 9 (36) 9 (32,1) 6 (21,4)

DE: desviación estándar. FA: fibrilación auricular. IMC: índice de masa corporal. SAHOS: síndrome de apnea del sueño. FEVI: fracción de eyección ventricular izquierda. AI: aurícula izquierda.



Supervivencia libre de arritmias auriculares por cuartiles de tiempo a primera recurrencia tras la ablación índice.

Conclusiones: La eficacia a largo plazo del re-do es independiente del tiempo a recurrencia tras el primer procedimiento, sugiriendo que el tiempo a recurrencia tras la ablación índice no debe determinar la decisión de realizar un segundo procedimiento.