



6118-5. COMPARACIÓN DE LA EFICACIA DE LA ABLACIÓN DE VENAS PULMONARES POR CRIOABLACIÓN Y POR ENERGÍA DE CAMPO PULSADO: EXPERIENCIA DE UN CENTRO

Ander Larrea Iñarra¹, Catherine Merejo Peña¹, Rocío Álvarez Abril¹, Ramón Albarrán Rincón¹, Pablo Ramos Ardanaz², Elena Rodríguez Valle³, Amaia Benavente Babace³, Javier Parreño Benito¹, Víctor Sáenz Idoate¹, María José Torres Santamaría¹ e Ignacio García Bolao¹

¹Servicio de Cardiología. Clínica Universidad de Navarra, Pamplona (Navarra), España y ²Servicio de Cardiología. Hospital Universitario de Navarra, Pamplona (Navarra), España y ³Boston Scientific, Pamplona (Navarra), España.

Resumen

Introducción y objetivos: El empleo de energía térmica (crioablación o radiofrecuencia) para realizar la ablación de venas pulmonares en pacientes con fibrilación auricular implica un daño tisular inespecífico con potenciales complicaciones (ej. estenosis de venas pulmonares). La ablación de campo pulsado consiste en la aplicación de corrientes eléctricas de alto voltaje que provocan necrosis tisular de forma específica, permitiendo crear lesiones miocárdicas sin dañar estructuras adyacentes. El objetivo primario es comparar la eficacia de la ablación de venas pulmonares con energía de campo pulsado frente a la de la crioablación en pacientes con fibrilación auricular paroxística. El objetivo secundario es comparar la seguridad de ambos procedimientos, reflejada en la duración del procedimiento, el tiempo total de fluoroscopia, y la tasa de complicaciones.

Métodos: En este estudio de cohortes retrospectivo se incluyen pacientes con fibrilación auricular paroxística a los que se les ha realizado aislamiento de venas pulmonares mediante crioablación o mediante energía de campo pulsado en nuestro centro a partir de agosto de 2020. Se han excluido a pacientes con ablaciones de venas pulmonares previas y a aquellos con menos de un año de seguimiento. El desenlace de interés primario fue la supervivencia libre de cualquier arritmia supraventricular. Los desenlaces de interés secundarios fueron el tiempo total del procedimiento, el tiempo de fluoroscopia y las complicaciones perioperatorias.

Resultados: De un total de 161 pacientes, 91 fueron sometidos a crioablación y 70 a ablación de campo pulsado. Tras un seguimiento medio de 28,5 meses, la ablación por campo pulsado se asoció de forma no significativa a un menor riesgo de recurrencia arrítmica (HR 0,8; IC95%: 0,36-1,78). En comparación a la crioablación, la ablación por energía de campo pulsado se asoció de forma significativa a una menor duración del procedimiento (40,8 min vs 50,5 min; p 0,001), a un menor tiempo de fluoroscopia (11,7 min vs 22,8 min; p 0,001), y a un menor riesgo de complicaciones (2,9 vs 12,8%; p = 0,013).



Supervivencia libre de cualquier arritmia supraventricular.

Conclusiones: La ablación de venas pulmonares con energía de campo pulsado es una alternativa al menos tan eficaz como la crioablación para el tratamiento de pacientes con fibrilación auricular paroxística. Sin embargo, se asocia a una menor duración del procedimiento, menor uso de fluoroscopia y a una menor tasa de complicaciones.