



## 6118-14. RESULTADOS PRELIMINARES EN ESPAÑA DEL REGISTRO INTERNACIONAL EMBOL-AF SOBRE EMBOLISMO SISTÉMICO ASOCIADO A LA ABLACIÓN DE FIBRILACIÓN AURICULAR

Beatriz Sanz Verdejo<sup>1</sup>, Sergio Castrejón Castrejón<sup>1</sup>, José Guerra<sup>2</sup>, Paula Sánchez Somonte<sup>1</sup>, Marcel Martínez Cossiani<sup>1</sup>, Pilar Cabanas Grandío<sup>3</sup>, Julian Chun<sup>4</sup>, Christian Heeger<sup>5</sup>, Eduard Guasch i Casany<sup>6</sup>, Antonio Berruezo Sánchez<sup>7</sup>, Nicasio Pérez Castellano<sup>8</sup>, Juan Fernández Armenta<sup>9</sup>, Gerardo Ruiz Ares<sup>1</sup>, Raúl Moreno<sup>1</sup> y José Luis Merino<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Hospital Universitario La Paz, Madrid, España, <sup>2</sup>Hospital de la Santa Creu i Sant Pau, Barcelona, España, <sup>3</sup>Hospital Álvaro Cunqueiro, Vigo (Pontevedra), España, <sup>4</sup>MVH CCB and Agaplesion Markus Krankenhaus, Frankfurt am Mainz (Alemania), <sup>5</sup>University Heart Center, Lübeck (Alemania), <sup>6</sup>Hospital Clínic, Barcelona, España, <sup>7</sup>Clínica Teknon, Barcelona, España, <sup>8</sup>Hospital Clínic San Carlos, Madrid, España y <sup>9</sup>Hospital Universitario Puerta del Mar, Cádiz, España.

### Resumen

**Introducción y objetivos:** El embolismo sistémico es una complicación rara pero grave tras la ablación de fibrilación auricular (FA) pero su incidencia, evolución clínica, manejo y pronóstico son poco conocidos.

**Métodos:** EMBOL-AF es un registro retrospectivo multicéntrico internacional en curso que documenta casos de embolia sistémica tras la ablación de FA y de *flutter* auricular izquierdo (FTA) desde 2017 hasta 2023. Presentamos los resultados preliminares de los 7 hospitales en España que participan en el estudio.

**Resultados:** Se analizaron datos de 6.364 ablaciones (89% de FA y 11% de FTA izquierdo). La técnica de utilizada fue la radiofrecuencia (RF) en el 90% de los casos, seguida de la crioablación en el 9%, onda pulsada (PFA) en el 0,6% y el balón láser en el 0,4%. De esta muestra, 17 pacientes (0,03%) experimentaron embolismo sistémico (edad  $64 \pm 9$  años, 59% varones): 15 eventos cerebrales y 2 periféricos. La anticoagulación oral se mantuvo ininterrumpida en 14 (82%) de estos pacientes, y la RF fue la técnica utilizada en todos los casos. Los diagnósticos fueron ictus isquémico sin transformación hemorrágica en 10 (59%) pacientes, ataque isquémico transitorio en 5 (29%) y embolia periférica (renal y esplénica) en 2 (18%). Distribución temporal de los eventos: intraprocedimiento en 4 (24%) pacientes, 72 horas en 5 (28%). La mitad de los eventos (48%) ocurrieron tras el alta hospitalaria. Los síntomas más comunes fueron afasia (33%), hemiparesia (20%), disartria (13%), hemianopsia (13%), parálisis facial (13%) y heminegligencia (8%). El puntaje mediano en la escala INIHSS fue de 2 (rango 0-20). Se identificó oclusión de un vaso cerebral principal en 13 (87%) pacientes. El manejo fue conservador en 12 (70%) pacientes y mediante intervención de reperfusión con catéter en 3 (20%). A los tres meses de seguimiento, 7 pacientes (46%) presentaban secuelas neurológicas y no se registraron fallecimientos. Se modificó el tratamiento anticoagulante en 10 (58%) pacientes.

**Conclusiones:** La incidencia de embolismo sistémico asociado a la ablación de FA es baja, predominantemente relacionada con el uso de RF, y el tratamiento de reperfusión aguda es infrecuentemente utilizado. La mayoría de los afectados presentan ictus isquémico con secuelas neurológicas, y en aproximadamente la mitad de los casos, el evento ocurre después del alta hospitalaria.