

39. Complicaciones en 500 procedimientos consecutivos de estudio electrofisiológico y/o ablación por radiofrecuencia en un solo centro

Alejandro Cuesta Holgado¹
Pedro Chiesa Corrados¹
Gonzalo Segura Aldabe¹
Sebastián Massaferro Fernández¹
Daniel Denegri Anguila¹
Carlos Álvez Pintos¹
Martín Acuña¹

¹ICI

Resumen

Antecedentes: el estudio electrofisiológico (EEF) y la ablación por radiofrecuencia (ABL) son técnicas pautadas y aceptadas en todo el mundo desde hace más de 25 años. En Uruguay aún no integran la canasta de prestaciones básicas obligatorias de los efectores ni son cubiertas por el Fondo Nacional de Recursos. Debido a ello, no están incorporados a las indicaciones habituales del cardiólogo general y se realizan menos procedimientos de los que estarían indicados. Hay falta de difusión y se plantea frecuentemente la incertidumbre respecto a la ocurrencia de complicaciones.

Objetivo: evaluar la ocurrencia de complicaciones mayores y menores en una serie extensa de procedimientos de EEF y ABL.

Material y método: se realizó un estudio descriptivo, retrospectivo. Se incluyeron 500 procedimientos consecutivos de EEF y ABL realizados en nuestro servicio. Se tomaron las variables demográficas, tipo de procedimiento realizado, indicaciones, resultados y ocurrencia de complicaciones. Todos los pacientes fueron registrados y controlados al mes de realizado el procedimiento.

Resultados: quedaron incluidos 410 (82%) ablaciones y 90 (18%) estudios electrofisiológicos. La edad media fue de $34,1 \pm 23,5$ años, variando entre 7 meses y 91 años. Se realizaron 211(42%) en menores de 18 años y 389 (78%) en adultos. El 54% se hizo en varones. Las indicaciones de la ablación fueron por vía accesoria abierta 33,2%, oculta 18,3%, reentrada nodal 24,6%, flutter auricular 13,4%, taquicardia auricular 3,4%, fibrilación auricular 1,2%, taquicardia ventricular 2,7% y ablación del nodo AV 3,2%. La ablación global fue efectiva en 365 (89%) y hubo 25 (6,1%) de recurrencias. Complicaciones mayores en cuatro pacientes (1%). No hubo decesos, un paciente (0,2%) presentó bloqueo AV permanente que requirió marcapaso, dos pacientes (0,5%) bloqueo AV transitorio y un paciente (0,2%) pericarditis. Complicaciones menores en cinco

pacientes (1,2%): tres con hematoma (0,7%) y dos (0,5%) con bloqueo de rama derecha permanente. Se analizaron los datos en relación con otros procedimientos invasivos indicados habitualmente por los cardiólogos.

Conclusiones: en una serie extensa de EEF y ABL tuvimos una tasa de 1% de complicaciones mayores, sin decesos y solo un caso con secuela permanente (marcapaso) y 1,2% de complicaciones menores.