

58. Seguridad y eficacia de la ablación de la fibrilación auricular con mapeo electroanatómico en nuestro medio

Matías Blanco¹
Javier Pinos Vásquez¹
Ignacio Farro¹
Valentina Agorrody¹
Nathalie Marozzi¹
Leonardo de León¹
Álvaro Rivara¹
Diego Freire¹

¹Hospital de Clínicas

Resumen

Antecedentes: la fibrilación auricular (FA) es la arritmia más frecuente y asocia una alta morbilidad y mortalidad. La ablación de la misma mediante aislamiento de las venas pulmonares (AVP) utilizando mapeo electroanatómico (MEA) se ha convertido en el tratamiento de elección para el control de ritmo y mejorar los síntomas cuando la farmacoterapia antiarrítmica ha fallado. La tasa de éxito y seguridad del procedimiento varían en las distintas cohortes publicadas.

Objetivos: Objetivo primario: determinar la eficacia del procedimiento en esta población. Objetivo secundario: analizar la seguridad del procedimiento y describir la evolución de los síntomas posperíodo de blanqueo de 3 meses.

Material y método: se incluyó una cohorte retrospectiva de 25 pacientes, 17 con FA paroxística y 8 con FA persistente, sometidos a AVP con sistema de MEA Ensite Navx entre 2015 y 2017. La eficacia se evaluó con el número de venas pulmonares con aislamiento eléctrico y anatómico exitoso. La tasa de recurrencia se evaluó con Holter de 24 horas luego de los tres meses del procedimiento. La seguridad se evaluó con el análisis de las complicaciones periprocedimiento. Se utilizó test de Student para la comparación de las medias y se consideró como significativo una $p < 0,05$. Cabe destacar que el equipo actuante tenía experiencia en este tipo de procedimiento pero sin MEA.

Resultados: el porcentaje de éxito fue de 72%, con una franca mejoría de los síntomas (escala ERHA), tanto en el grupo de recurrencia como en el que no recurrió, con diferencias estadísticamente significativas. La seguridad fue similar a la de los registros internacionales. Se observó disminución progresiva en tiempo de radioscopía. La población que

recurrió tenía mayor área auricular izquierda, mayor tiempo desde el diagnóstico de FA hasta la ablación y mayor prevalencia de FA persistente, sin diferencias estadísticamente significativas. Se adjunta tabla de resultados y gráfica de tendencia del uso de radioscopía.

Conclusiones: la tasa de éxito y seguridad así como la mejoría sintomática de este procedimiento en nuestro centro es similar a las grandes series publicadas, lo que puede explicarse por la cuidadosa selección de pacientes, la experiencia del equipo en este tipo de procedimientos y la metodología de seguimiento utilizada.