

Eficacia del aislamiento monovenosa en pacientes con fibrilación auricular paroxística

Jorge Figueroa, Alejandro Estrada, Marta Ortega, David Doiny, David Filgueiras, Sergio Castrejón, Estela Falconi, José Luis Merino.

Unidad de Arritmias y Electrofisiología Robotizada. Servicio de Cardiología.

Hospital Universitario La Paz. Madrid

Tel: 683507618 – Mail: jorgealefigueroa@hotmail.com

Introducción: El aislamiento eléctrico de 4 venas pulmonares (AE-4VP) en fibrilación auricular paroxística (FAp) es eficaz pero se asocia a una mayor tasa de complicaciones. El aislamiento único de las VPs “culpables” es más limitado pero menos eficaz, sugiriendo la posibilidad de ectopia de otras VP en el seguimiento. Aunque, en estos estudios se definió como VPs “culpables” aquellas generadoras de al menos un latido ectópico.

Métodos: Tras excluir la fase de ablación focal y aprendizaje de AE-4VP (>100), se revisó los pacientes (P) sometidos a ablación de FAp. Se realizó AE-4VP excepto: 1) ectopia frecuente (>1 extrasístole/min) de una única VP y/o inicio consistente de FA procedente de la misma, y 2) supresión de la ectopia/reinicio de la FA con el aislamiento por RF de dicha VP. En estos P interrumpió el procedimiento de ablación tras la ablación de la VP culpable (AE-1VP).

Resultados: De los 177 P sometidos a AE de VPs, se realizó AE-1VP en 13 P (50±16.2 años, 84.6% varones) que cumplían criterios. La VP objetivo fue la superior derecha en 7 P, la superior izquierda en 4 P. En todos se logró aislar de forma definitiva la VP. Dos P presentaron recurrencias: uno a los 2 meses, no siendo referido para ablación y otro a los 8 meses, demostrándose reconexión siendo nuevamente desconectada. En el seguimiento a 40 meses ningún P a recurrido y permanecen sin medicación (antiarrítmica, antitrombótica). No se produjeron complicaciones intraprocedimiento ni en el seguimiento.

Conclusiones: El aislamiento únicamente de la VP “culpable”, definida esta por criterios exigentes, resulta en una eficacia similar al de las AE-4VP pero con una técnica menos agresiva. Esta eficacia no asume mayor repetición del procedimiento ni requerimiento de antiarrítmicos a medio plazo.