



Cardiocre



166/86. - Utilidad de la estimulación en la línea de ablación para identificar gaps de conducción en la ablación con radiofrecuencia de venas pulmonares

A. Arce León, M. Marín Torres, F. Guerrero Márquez, J. Szarvas Barbella, E. Arana Rueda, L. García Riesco y A. Pedrote

Hospital Universitario Virgen del Rocío. Sevilla.

Resumen

Introducción y objetivos: La identificación de los gaps de conducción en la línea de ablación tras el aislamiento circunferencial de las venas pulmonares (VP) es clave para el éxito del procedimiento. La persistencia de captura local en la línea de ablación parece identificar los gaps. El objetivo del estudio es analizar el valor predictivo de esta técnica en nuestro medio.

Material y métodos: Estudio prospectivo de pacientes con fibrilación auricular refractaria a fármacos antiarrítmicos en los que se realizó un cerclaje ipsilateral de VP. Durante la ablación se buscó la pérdida de captura local (10 mA; 2 ms) en la línea de ablación, ciego para los potenciales de VP con catéter circular. Posteriormente se analizó el bloqueo bidireccional de la VP mediante un catéter en el ostium de cada una de ellas, aplicando radiofrecuencia si se detectaban conexiones residuales.

Resultados: Fueron incluidos 29 pacientes, 55% hombres, edad 55 (45-58) años. En 107 de 114 VP (94%) se consiguió eliminar la captura local en la línea de ablación. En 87 de las 114 VP (76%) se confirmó que estaban desconectadas. La sensibilidad, especificidad, valor predictivo positivo y negativo de la estimulación en la línea de ablación para identificar gaps fueron 25%, 100%, 100% y 82% respectivamente.

Conclusiones: La persistencia de captura local en la línea de ablación predice el fallo en la desconexión de la VP, y la ausencia de captura detecta todas las VP desconectadas. No obstante la baja sensibilidad de la técnica nos obliga a comprobar con un catéter circular el resultado de la ablación.