



## 0 - Estudio anatómico del drenaje venoso pulmonar mediante TCMD en pacientes con arritmias auriculares comparado con sujetos en ritmo sinusal

A. Martín Díaz, E. Cuesta López, C. Palacios Miras, E. Refoyo Salicio, M.I. Torres Sánchez y G. Garzón Moll

Hospital Universitario La Paz, Madrid, España.

### Resumen

**Objetivos:** Determinar si existen diferencias en el diámetro y anatomía del ostium de las venas pulmonares (VP) en pacientes con arritmias auriculares susceptibles de ablación con radiofrecuencia, comparado con controles.

**Material y métodos:** 73 pacientes: 49% (36) con fibrilación auricular paroxística (FAP), 32% (23) con flutter auricular atípico (FTA) y 19% (14) controles. Se realizó estudio con Angio-TCMD (64 detectores) sin sincronismo cardiaco.

**Resultados:** Diámetro craneocaudal (cc) y anteroposterior (ap) de los ostium de las venas pulmonares expresado en mm, en pacientes con arritmias y controles, respectivamente: VPSDcc: 17 y 14,8; Signif. 0,02. VPSDap: 15,7 y 12,8; Signif. 0,008. VPIDcc: 15,4 y 13,2; Signif. 0,04. VPIDap: 14,7 y 12,3; Signif. 0,04. VPSIcc: 17 y 15,8; Signif. 0,34. VPSIap: 15,2 y 12,8; Signif. 0,01. VPIIcc: 15,9 y 13,3; Signif. 0,05. VPIIap: 13,7 y 12,3; Signif. 0,28. Variabilidad anatómica de las VP tanto derechas (d) como izquierdas (i) en pacientes con FPA, con FTA, controles y total, respectivamente: p = NS. 2d+2i: 69% (25); 56% (13); 72% (10); 66% (48). 3d+2i: 8% (3); 35% (8); 7% (1); 16% (12). 2d+1i: 17% (6); 0%; 14% (2); 11% (8). 3d+1i: 3% (1); 9% (2); 7% (1); 6% (4). Otras: 3% (1); 0% (0); 0% (0); 1% (1). Total: 100% (36); 100% (23); 100% (14); 100% (73).

**Conclusiones:** Se observa un mayor diámetro (tanto craneocaudal como anteroposterior) del ostium de las venas pulmonares derechas (tanto superior como inferior) en los pacientes con arritmias auriculares (FAP y FTA) susceptibles de ablación, comparado con los controles. Hemos observado una tendencia de los pacientes con FTA al drenaje aislado de la VP derecha del lóbulo medio.