



Cardiocre



166/180. - ESTUDIO COMPARATIVO ENTRE INTEGRACIÓN DE ANGIOGRAFÍA ROTACIONAL DE AURÍCULA IZQUIERDA CON RECONSTRUCCIÓN TRIDIMENSIONAL MEDIANTE REALIZACIÓN DE MAPA ELECTROANATÓMICO O CON SISTEMA FLUOROSCÓPICO

M. Molina Lerma, P. Sánchez Millán, J. Jiménez Jáimez, M. Álvarez López y L. Tercedor Sánchez

Hospital Universitario Virgen de las Nieves. Granada.

Resumen

Introducción y objetivos: La angiografía rotacional de aurícula izquierda (AI) con reconstrucción tridimensional convinteegración en sistema fluoroscópico es una herramienta novedosa y útil para la ablación de venas pulmonares en la fibrilación auricular (FA). Actualmente existen dos formas de integración: mediante realización de mapa anatómico o integración en sistema de fluoroscopio (Univu). El objetivo de este estudio es comparar el procedimiento usando ambas formas de integración.

Material y métodos: Estudio retrospectivo no aleatorizado de 60 procedimientos consecutivos (se finalizaron 52) en 50 pacientes con edad media de 58 ± 7 años, 70% varones, 30% HTA, 72% FA persistente. Ablación de istmo cavotricuspídeo en el 12%. En el 59% de procedimientos se realizó integración de AI directamente en el fluoroscopio (Univu) y en el resto mediante mapa anatómico.

Resultados: No hubo diferencias en el tiempo de escopia utilizado el grupo de univu VS mapa anatómico ($20,1 \pm 10$ vs $24,3 \pm 14$ min $p = 0,14$), tiempo de ablación (80 ± 43 vs 69 ± 40 min $p = 0,4$) o tiempo del procedimiento (200 ± 52 vs 212 ± 47 min $p = 0,73$). Sí fue más corto el tiempo entre la angiografía rotacional y la primera aplicación (28 ± 10 vs 49 ± 34 min, $p = 0,02$). La recurrencia los 3 meses fue del 22,2% y al año del 40%, sin diferencias entre grupos. Hubo 8 complicaciones no fatales.

Conclusiones: La angiografía rotacional de AI con reconstrucción tridimensional aumenta la exactitud y reduce el tiempo respecto a la reconstrucción con mapa electroanatómico. Este estudio no muestra diferencias entre integración con Univu o mapa en el tiempo de procedimiento, aunque sí tendencia a reducir el tiempo de escopia.