



# Cardiocre



## 166/179. - Resultados a largo plazo de la ablación de venas pulmonares con criobalón y radiofrecuencia

A. Ruiz Salas, H. Orellana Figueroa, C. Medina Palomo, A. Barrera Cordero, J. Fernández Pastor, J.L. Peña Hernández, J.J. Gómez Doblas, E. de Teresa Galván y J. Alzueta Rodríguez

Hospital Virgen de la Victoria. Málaga.

### Resumen

**Introducción y objetivos:** Diferentes estudios han demostrado la escasa respuesta al tratamiento médico en la prevención de FA. El objetivo de nuestro estudio fue evaluar el éxito inicial de la ablación de VVPP en pacientes con FA paroxística refractaria a tratamiento y las recurrencias en función del tipo de procedimiento.

**Material y métodos:** Incluimos a 159 pacientes con ablación de VVPP como primer procedimiento, desde diciembre/2010 hasta diciembre/2013.

**Resultados:** La edad media fue de  $55,27 \pm 10,28$  años, la mayoría eran varones (100p, 62,9%) y 64 eran hipertensos. El tamaño medio de la aurícula izquierda fue de  $37,58 \pm 3,21$  mm. Se realizó crioablación a 57 enfermos y radiofrecuencia a 102. Se ablacionó el istmo cavo-tricuspídeo a 69 pacientes. La eficacia de la CB fue del 94% frente al 99% de la RF. Durante un seguimiento medio de  $30,64 \pm 10,11$  meses, 58 pacientes (36,5%) recurrieron y a 38 pacientes se les realizó un segundo procedimiento. Los factores relacionados con la recidiva de FA en el análisis no ajustado fueron la RF (43,1% vs 24,6%) y el tamaño de la aurícula ( $38,15$  mm vs  $36,5$  mm). En el análisis multivariante, solo la RF se asoció de forma independiente con las recurrencias (HR 1,99 IC95% (1,09-3,65),  $p = 0,02$ ). No hubo diferencias estadísticamente significativas respecto a realizar una segunda intervención.

**Conclusiones:** 1. La crioablación y la radiofrecuencia son técnicas eficaces y seguras. 2. Las recurrencias durante el seguimiento medio de 2,5 años fue del 36%. 3. La crioablación parece tener mejores resultados que la radiofrecuencia en cuanto a recurrencias, pero no hay diferencias respecto a la necesidad de un segundo procedimiento.