

## P71

**204. CRIOABLACIÓN DE LA FIBRILACIÓN AURICULAR: 2 AÑOS DE SEGUIMIENTO**

Asorey Veiga V, Casquero Villacorta E, Durán Muñoz D, Casais Pampín R, Lugo JA, Montoto J, Piñón Esteban MA, Yas SR, Legarra Calderón JJ, Pradas Montilla G  
*Hospital do Meixoeiro (Medtec), Vigo*

Objetivo: evaluar los resultados de la crioablación de la fibrilación auricular (FA) en pacientes sometidos a otra cirugía cardíaca.

Material y métodos: entre julio de 2006 y septiembre de 2009 fueron tratados 152 pacientes (70 hombres/82 mujeres) con edad media de 69,85 años, FA crónica en 122 (80,3%) pacientes, paroxística en 19 (12,5%), y 3 (2%) en *flutter*, intervenidos de cirugía polivalvular y/o combinada 93, mitral 41, valvular aórtica 13, y coronaria 3. Se realizó de forma endocárdica en el 78,3% y biauricular en 5 pacientes. Ligadura de

orejuela izquierda: 79,1%. Se hizo revisión al alta, al mes, a los 3, 6, 12 meses y anualmente. Seguimiento medio de 17 meses (100% de los pacientes).

Resultados: mortalidad hospitalaria: 16 (10,5%) pacientes, sin relación con la técnica. Mortalidad tardía: 10 (7,4%) pacientes. Necesidad de marcapasos 7 (4,6%) pacientes (Tabla 1).

Conclusiones: la curación de la FA es posible y segura mediante crioablación, si bien son necesarios estudios más amplios en cuanto a tamaño muestral y seguimiento. Nuestros resultados son similares a los publicados en la literatura.

**Tabla 1.**

Ritmo	Alta	1 mes	3 meses	6 meses	1 año	2 años
N.º pacientes	136	135	134	122	08	53
Sinusal	61,7%	58,5%	62,7%	71,3%	73,1% (76,5*/60,9†)	67,9%
FA	28,6%	31,8%	28,3%	21,3%	19,5%	26,4%
Marcapasos	9,6%	9,6%	9%	3,3%	7,4%	5,7%
Antiarrítmico	59,5%	60%	63,4%	59%	54,6%	39,6%
ACO	97,1%	92,5%	88%	83,6%	68,2%	62,3%

Ablación: \*endocárdica; †epicárdica.

## P72

**206. REPARACIÓN MITRAL COMO TRATAMIENTO DE LA INSUFICIENCIA MITRAL CRÓNICA. ESTUDIO DE 119 CASOS**

Ramis S, López J, Martínez P, Castedo E, Moñivas V, Serrano-Fiz S, García-Montero C, Burgos RJ, Ugarte J  
*Hospital Universitario Puerta de Hierro, Majadahonda*

Objetivos: siempre que sea técnicamente posible, la reparación valvular (RV) es la técnica de elección en el tratamiento de la insuficiencia mitral. Presentamos la experiencia de nuestro servicio en el abordaje quirúrgico de la insuficiencia mitral mediante la aplicación de distintas técnicas reparadoras.

Métodos: se han intervenido un total de 119 pacientes desde 1997-2010, realizándose un estudio descriptivo retrospectivo de dicha serie.

Resultados: del total de pacientes un 62% eran hombres, 38% eran mujeres, con una edad media de 61,4 años. En cuanto a la etiología de la insuficiencia mitral, en un 76% era degenerativa, 12,8% isquémica, 6,4% endocárdica, 2,4% reumática y 2,4% por miocardiopatía dilatada. Existía disfunción

ventricular grave en 12,8% de los casos, produciéndose un fallecimiento en el postoperatorio inmediato. El resultado quirúrgico medido por ecocardiografía transesofágica (ETE) intraoperatoriamente fue insuficiencia mitral grado 0-1 en 94,4% de los casos. La mortalidad a los 30 días de cirugía fue de 6,4%. La necesidad de intervención, con el tiempo, relacionada con la propia cirugía fue del 3,2%. La serie presenta un seguimiento medio de 48,5 meses, y en la actualidad están exentos de anticoagulación un 73% de los pacientes de la serie.

Conclusiones: la cirugía de reparación mitral es una técnica segura y eficaz que permite corregir adecuadamente el vicio valvular. Su morbimortalidad hospitalaria es baja, presentando excelentes resultados a corto y medio plazo, además de evitar todas las complicaciones propias de las prótesis.