

## Imagen en Cardiología

# Monitorización de la ablación del istmo cavotricuspídeo

## Cavotricuspid isthmus ablation monitoring

Miguel Álvarez\*, Alejandro Pérez-Cabeza y José Carretero

Unidad de Cardiología, Hospital Quirón Málaga, Málaga, España



Figura 1

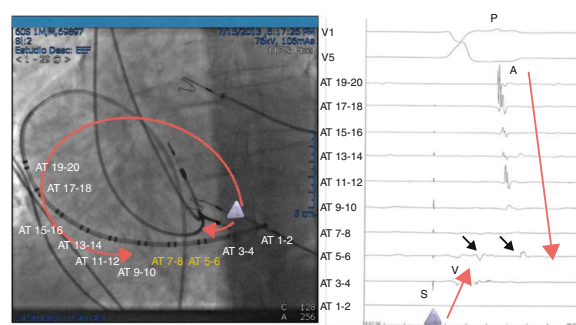


Figura 2

La eficacia de la ablación del istmo cavotricuspídeo (ICT) consiste en demostrar en ambos sentidos, el bloqueo de la conducción a través del mismo (bloqueo bidireccional). La estimulación desde el ápex de ventrículo derecho puede utilizarse como comprobación del resultado de la ablación solamente cuando haya evidencia de conducción retrógrada (VA) por el nodo. Esta técnica no suele utilizarse al necesitar un catéter adicional. Paciente cuyo ritmo basal es ritmo de marcapasos (VVI por dislocación de electrodo auricular) con P retrógrada por conducción VA constante (fig. 1), secuencia auricular antes de la ablación con fusión de electrogramas en el catéter duodecapolar (AT 1-20) que refleja permeabilidad del ICT (fig. 2) tras la ablación, cambio de secuencia auricular que evidencia bloqueo horario del ICT. En el par de electrodos 5-6 (colocado en el ICT) se observan 2 electrogramas auriculares (flechas negras) que refleja doble activación auricular, una proveniente de la activación ventricular y otra al rodear toda la aurícula derecha por bloqueo del ICT, reflejado por la línea isoeletrica.

\* Autor para correspondencia.

Correo electrónico: [malvarez@secardiologia.es](mailto:malvarez@secardiologia.es) (M. Álvarez).