

Estudio descriptivo de las características clínicas y ecocardiográficas de los pacientes sometidos a ablación de fibrilación auricular en el HCU Lozano Blesa durante el año 2020 y 2021.



Sociedad Aragonesa de
CARDIOLOGÍA

Mayo Carlos, Gualber Vitto Angel; Muñoz Cantín, Alberto; Vadillo Martín, Pablo; Meseguer González, Daniel; Ramos Maqueda, Javier; Montilla Padilla, Isabel; Cabrera Ramos, Mercedes; Ruiz Arroyo, Jose Ramón.

Hospital Clínico Universitario Lozano Blesa (Zaragoza)

INTRODUCCIÓN

La ablación de venas pulmonares es un procedimiento invasivo dirigido a controlar el ritmo para mejorar la sintomatología de los pacientes con fibrilación auricular. Nuestro objetivo es conocer el perfil clínico y las características ecocardiográficas de los pacientes sometidos a dicho procedimiento en nuestro medio.

MATERIAL Y MÉTODOS

Estudio descriptivo de las características clínicas y ecocardiográficas de los primeros 31 pacientes sometidos a ablación de venas pulmonares en el hospital clínico universitario Lozano Blesa durante el año 2020 y 2021. Se analizaron los factores de riesgo, los antecedentes cardiovasculares, la existencia de cardiopatía estructural y el riesgo embólico y hemorrágico a través de la historia clínica electrónica.

RESULTADOS

Se incluyeron 31 pacientes (varones: 67,7%; edad media: 58 ± 11 años). Los factores de riesgo más prevalentes fueron la hipertensión arterial [17, (54,8%)], el tabaquismo/extabaquismo y la dislipemia [ambos 14, (45,2%)], con menor frecuencia de obesidad [7, (22,6%)] y diabetes [1, (3,2%)]. Hubo 4 pacientes (12,9%) con enolismo activo y 5 (16,1%) con disfunción tiroidea previa. La mayoría de los pacientes presentaron un riesgo embólico elevado (45,2% pacientes con CHADSVASC >2) y un bajo riesgo hemorrágico (90,3% pacientes con HASBLED <3). (Gráfico 1)

La mayoría de pacientes tenían una función sistólica preservada [28, (90,3%)], con solo 3 pacientes (9,7%) con miocardiopatía dilatada con disfunción sistólica por taquimiocardiopatía. No hubo casos con valvulopatías significativas, siendo lo más frecuente la insuficiencia mitral ligera [10, (32,3%)] y la insuficiencia aórtica ligera [3, (9,7%)]. La alteración más frecuente fue la dilatación de aurícula izquierda, presente en 11 pacientes (35,5%) por volumen indexado y en 15 pacientes (41,9%) por diámetro antero-posterior.

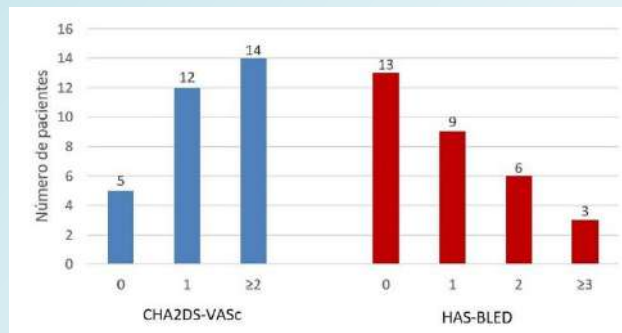


Gráfico 1. Escala de riesgo tromboembólico y hemorrágico.

CONCLUSIONES

Los pacientes sometidos a ablación de venas pulmonares fueron principalmente varones hipertensos, dislipémicos y con antecedente de tabaquismo, con alto riesgo embólico y bajo riesgo hemorrágico, y sin cardiopatía estructural significativa.