

Resultados de la ablación con catéter con cero o mínima escopia en sustratos sencillos.



Jorge Melero Polo, Mercedes Cabrera Ramos, Isabel Montilla Padilla, José Ramón Ruiz Arroyo y Javier Ramos Maqueda.



Sociedad Aragonesa de
CARDIOLOGÍA

INTRODUCCIÓN

La fluoroscopia con radiación ionizante ha permitido guiar los procedimientos de ablación desde sus inicios, sin embargo, se acompaña de efectos perjudiciales bien conocidos tanto para el profesional como para el paciente.

Desde enero del año 2020, se ha implementado en nuestro centro la ablación de sustratos sencillos usando sistemas de navegación intracardiacos no fluoroscópicos (SNINF) con el uso de “cero” o mínima escopia. El objetivo de este trabajo es presentar los resultados en el primer año.

MATERIAL Y MÉTODOS

Estudio observacional prospectivo en el que se incluyeron de forma consecutiva pacientes durante 2020 con taquicardia por reentrada intranodal (TIN), vías accesorias (VAC), flutter auricular común (FTAc) y taquicardia auricular (TA). El acceso venoso y arterial se realizó ecoguiado. El objetivo fue cero escopia para todos los sustratos excepto para las vías accesorias izquierdas, en el que se usó mínima escopia en algunos casos para el acceso al anillo mitral por vía retroaórtica.

RESULTADOS

Se incluyeron 100 pacientes 55% varones, con una edad media de 55 ± 12 años; los sustratos arrítmicos fueron: FTAc (44%), TIN común (34%) y no común (5%), VAC derechas (8%), e izquierdas (6%) y TA (3%). En todos los sustratos de cavidades derechas ($n=94$) se consiguió el objetivo propuesto de cero escopia. En VAC izquierdas el tiempo de escopia medio fue de 5 ± 3 minutos). Se obtuvo éxito en la ablación en el 100% de los casos, sin objetivarse complicaciones en ningún paciente. Tras un seguimiento medio de 8 ± 3 meses, sólo 1 de los pacientes con FTAc presentó una recurrencia. En cuanto a las complicaciones solo ocurrieron en 1 paciente (derrame pericárdico sin necesidad de drenaje en una ablación de TA).

	FTA común (n=44)	TIN común (n=34)	VACC dchas (n=8)	VACC izdas (n=6)	TIN no común (n=5)	TA (n=3)	Total (n=100)
Sexo varón, n (%)	31 (70,4)	16 (47)	4 (50)	2 (33,3)	2 (40)	0 (0)	55 (55)
Edad media (años)	$68,3 \pm 13$	$46,7 \pm 14$	$39,7 \pm 12$	$37,6 \pm 9$	$48,2 \pm 11$	$42,3 \pm 6$	55 ± 12
Tiempo total de procedimiento (min)	104 ± 37	111 ± 42	136 ± 28	145 ± 38	138 ± 31	108 ± 17	$113,14 \pm 34$
Tiempo total de escopia (minutos)	0	0	0	5 ± 3	0	0	5 ± 3
Éxito (%)	100	100	100	100	100	100	100
Recurrencias (%)	1 (2,2)	0	0	0	0	0	1 (1)

FTA: flutter auricular. TIN: taquicardia intranodal. VACC: vía accesorias. TA: taquicardia auricular

CONCLUSIONES

La ablación mediante SNINF con cero o mínima escopia que elimina o reduce el riesgo de efectos adversos asociados a la radiación ionizante es segura y eficaz.