



Centro Integral de Arritmias Tucumán

EXPERIENCIA DE UN CENTRO EN ABLACION DE FIBRILACION AURICULAR CON LAS 3 TECNOLOGIAS DISPONIBLES EN EL MEDIO

Autores: , Dr. Alejandro Bravo, Dr. Walter Bernal, Dr. Luis Aguinaga

INTRODUCCION

- El tratamiento de la Fibrilacion Auricular con ablación por catéter se ha convertido en una estrategia cada vez más utilizada debido a su capacidad para mejorar los síntomas, reducir el riesgo de accidente cerebrovascular y preservar o mejorar la función cardíaca. Durante la gestiones 2023-2025 en el Centro Integral de Arritmias Tucumán se realizaron Ablaciones de Fibrilación Auricular con 3 tecnologías distintas - Ablación con Radiofrecuencia guiada por mapeo anatómico 3D (Sistema Carto Biosense Webster) - Cryo- Ablación con balón - Ablación con campo
- Se realizó una Revisión de historias clínicas de manera retrospectiva hasta completar 30 casos para cada grupo con el fin de revisar las características de los pacientes, el procedimiento de Ablación y el seguimiento.
- Se seleccionaron pacientes que haya sido su primer procedimiento. Las definiciones de Fibrilación auricular, sus formas clínicas, periodo de blanking y recurrencia fueron acorde a las guías de Práctica Clínica Actuales

RESULTADOS

- 30 pacientes con Ablación con Radiofrecuencia y Mapeo Electroanatómico 3D El **CHADVASC medio 3,2**, el **56%** (17 FA **Paroxística**) **44%** (13) presentaba FA **persistente**. La duración media de **1 hora y 21 minutos**, se realizó Aislamiento de venas pulmonares en todos los pacientes, con necesidad de otras lesiones en 4 pacientes. El **73%** (22) pacientes libres de Fibrilación Auricular, el **20%** tuvo alguna recurrencia de Fibrilación Auricular y requirió añadir drogas antiarrítmicas y/o cardioversión. **Seguimiento medio 1,2 años**

- 30 pacientes seleccionados a **Cryo-Ablación** El **CHADVASC medio 2,9**, el **46%** (14) FA **Paroxística**, **64%** (16) presentaba FA **persistente**. La duración media de el procedimiento **57 minutos**. En 4 pacientes **13%** fue necesario **interrumpir la aplicación** por Parálisis Frénica. El **80%** (24) pacientes libres de FA el restante **20%** requirió alguna recurrencia de Fibrilación Auricular y requirió añadir drogas antiarrítmicas y/o cardioversión (**Seguimiento medio 11.8 meses**)

- 30 pacientes Ablación con **Campo Pulsado** El **CHADVASC medio 2,1**, el **76%** (23) FA **Paroxística**, **24%** (7) FA **persistente**. La duración media de el procedimiento **41 minutos**. Se realizó 32 aplicaciones 8 en cada vena pulmonar, realizando **aplicaciones extras en la pared posterior** en los pacientes con FA persistente, 2 pacientes (6,6%) presentaron recurrencias de arritmias auriculares <30 seg en holter, **Seguimiento medio 6,4 meses**

Conclusiones

La ablación de fibrilación Auricular realizada por técnicas distintas a la Radiofrecuencia presentan **menor tiempo de procedimiento**. En la experiencia del Centro se logra más fácilmente el Aislamiento de las Venas pulmonares con mayor seguridad y una aparente menor tasa de recurrencia. Aun se necesita ampliar la experiencia y seguimiento en la Ablación con Campo Pulsado