

# Resultados tras la implementación de la ablación de sustratos arrítmicos con empleo de cero o mínima escopia en nuestro centro.



Sociedad Aragonesa de  
**CARDIOLOGÍA**

Jorge Melero Polo, Mercedes Cabrera Ramos, Javier Ramos Maqueda, Adrián Riaño Ondiviela, Sara Río Sánchez, José Ramón Ruiz Arroyo.

## INTRODUCCIÓN Y OBJETIVOS

En los últimos años, el uso de radiación en los procedimientos de ablación se ha reducido en gran medida, principalmente gracias a los nuevos sistemas de navegación intracardiaca. Nuestro objetivo es comprobar si la ablación de sustratos sencillos con cero o mínima escopia es segura y factible en una unidad de electrofisiología de reciente comienzo.

## MATERIAL Y MÉTODOS

Estudio observacional prospectivo en pacientes sometidos a ablación de sustratos sencillos desde enero hasta agosto de 2020, seleccionados mediante un muestreo de casos consecutivos. El objetivo fue el uso de cero escopia en todos excepto en las vías accesorias izquierdas, en las que se empleó mínima escopia (únicamente para la navegación del catéter a través del cayado aórtico y válvula aórtica).

## RESULTADOS

Se incluyeron 47 pacientes, con una edad media de  $55 \pm 12$  años y un 60% de varones. Los sustratos ablacionados fueron: flutter auricular común (46,8%), taquicardia intranodal (40,4%), vías accesorias derechas (8,5%) y vías accesorias izquierdas (4,3%). En todos los sustratos derechos ( $n=45$ ) se consiguió el objetivo de cero escopia. En los pacientes con vías accesorias izquierdas se empleó fluoroscopia con un tiempo medio de  $4.81 \pm 0.4$  minutos. El tiempo medio de ablación de cada sustrato se muestra en la tabla 1. Se obtuvo éxito en el 100% de los casos, sin objetivar complicaciones agudas en ningún procedimiento. Tras un seguimiento medio de  $4,5 \pm 3$  meses, no se observó ninguna recurrencia.

## CONCLUSIONES

El empleo de cero o mínima fluoroscopia para la ablación de sustratos sencillos es factible y seguro, con porcentajes elevados de éxito y sin complicaciones.

	Flutter auricular común (n=22)	Taquicardia Intranodal (n=19)	Vías accesorias derechas (n=4)	Vías accesorias izquierdas (n=2)	Total (n=47)
Sexo varón, n (%)	14 (63,6)	10 (52,6)	3 (75)	1 (50)	28 (59,5)
Edad media (años)	$65,6 \pm 13$	$48,8 \pm 15$	$29,7 \pm 14$	$40 \pm 5$	$54,6 \pm 12$
Tiempo total de procedimiento (minutos)	$110 \pm 40$	$121 \pm 46$	$136 \pm 26$	$137 \pm 41$	$118 \pm 39$
Tiempo de ablación (segundos)	$578 \pm 781$	$273 \pm 665$	$557 \pm 392$	$244 \pm 15$	$438 \pm 846$
Tiempo de fluoroscopia (minutos)	0	0	0	$4.8 \pm 0.4$	$4.8 \pm 0.4$
Éxito, n (%)	22 (100)	19 (100)	4 (100)	2 (100)	47 (100)
Complicaciones, n (%)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)
Recurrencias, n (%)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)

Tabla 1. Características basales, tiempos de procedimiento y escopia, porcentajes de éxito, complicaciones y recurrencias. Los resultados se muestran en % (n) y media  $\pm$  desviación estándar.