

#152 RHYTHMIA HDx

Diagnóstico De Alta Precisión De Circuitos Microreentrantes

Estibaliz Zamarreño Golvano¹, Larraitz Gaztañaga Arantzamendi¹, Maria Fe Arcocha Torres¹, Haritz Arrizabalaga Arostegi¹, Idoia Bravo Martinez¹, Jesus Florido Pereña², Jose Miguel Ormaetxe Merodio¹, Jesus Daniel Martinez Alday¹

1. Hospital Universitario de Basurto, Bilbao, España
2. Hospital Universitario de Galdakao, Bilbao, España

Antecedentes

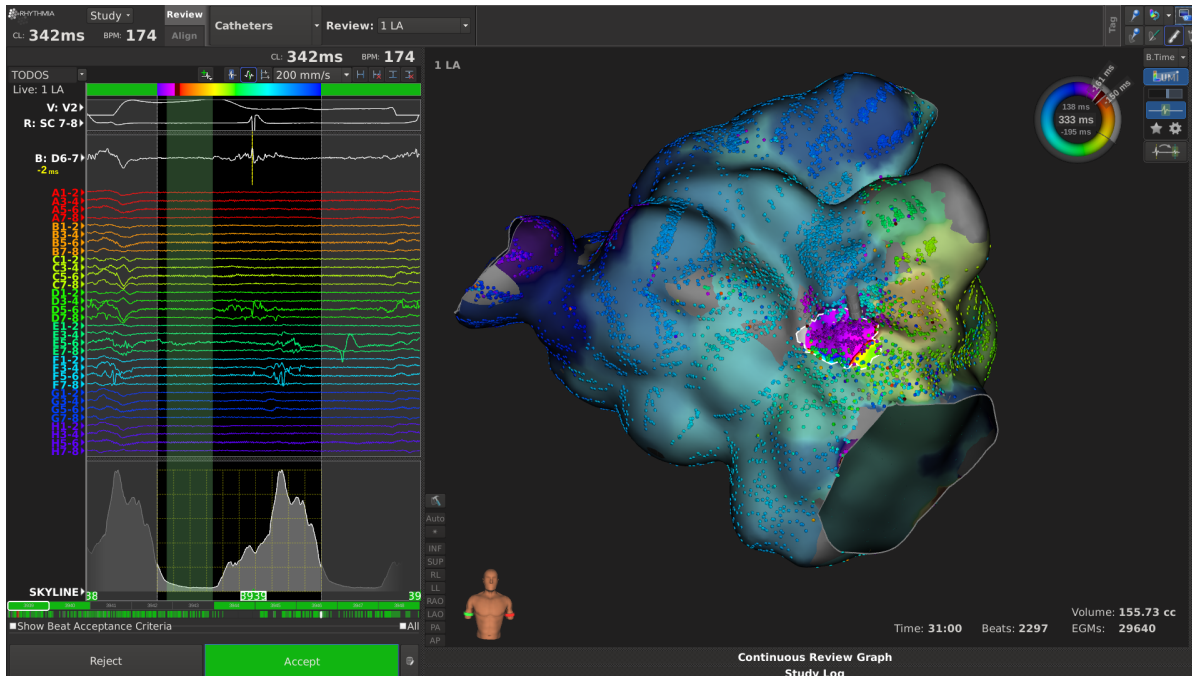
Presentamos el caso de mujer de 71 años con insuficiencia aórtica leve y leve disfunción de ventrículo izquierdo, con dos ablaciones previas de flúter auricular izquierdo en otro centro. La primera, con ablación del istmo izquierdo y línea de techo fue ineficaz. En la segunda se realizó ablación en septo anterior izquierdo con finalización de la arritmia. Presenta recurrencia posterior asociada a disfunción ventricular izquierda, motivo por el que es derivada a nuestro centro para nuevo intento de ablación.

Descripción

El procedimiento se realiza con anestesia general y sistema de navegación Rhythmia. La paciente llega en ritmo sinusal. Se canaliza vena braquial izquierda para catéter decapolar en seno coronario y vena femoral en dos ocasiones para catéter tetrapolar en His y acceso transeptal para catéter de mapeo Orion y catéter de ablación Intellanav irrigado a través de vaina Agilis. Con maniobras de estimulación programada se induce de forma reproducible el flutter auricular clínico, con un ciclo de 330 mseg, y una secuencia de izquierda a derecha en el seno coronario. Se realiza reconstrucción anatómica, mapa de voltaje y mapa de activación, concluyendo que se trata de una microrreentrada en la zona mitral anterior, hacia la base de la orejuela. Con el catéter de ablación, se realiza una corona en la zona descrita con terminación del flutter. Posteriormente no se induce ninguna arritmia sostenida, dándose por finalizado el procedimiento.

Interés

El sistema de navegación Rhythmia permite generar mapas electroanatómicos de alta densidad, lo que facilita definir circuitos microreentrantes con gran precisión.



Reconstrucción anatómica y de activación de la aurícula izquierda en visión anteroposterior. Se muestra la zona de interés en región anterior mitral iluminada con Lumipoint, con egm-s que abarcan gran parte del ciclo. Aplicaciones en la zona consiguieron terminación del flúter.