

## **ABORDAJE DE TAQUICARDIA AURICULAR MICRO-REENTRANTE CON MODULO DE MAPEO AUTOMATIZADO (LUMIPOINT)**

**Ramón Albarrán Rincón**<sup>1</sup>, Pablo Ramos Ardanáz<sup>1</sup>, Bernardo Wise Morales<sup>1</sup>, Javier Ibero Valencia<sup>1</sup>, Joana Irezabal Ibañez<sup>2</sup>, Ane Erkiaga Alo<sup>2</sup>, Ignacio García Bolao<sup>1</sup>

1. Clínica Universidad de Navarra, Pamplona, Navarra, España
2. Boston Scientific, Pamplona, Navarra, España

### **Antecedentes**

Mujer de 83 años, hipertensa. Ablación previa de flutter perimitral con línea desde anillo mitral a VPSD. Presentó episodios sintomáticos de taquicardia auricular (TA) con conducción AV 2:1.

### **Descripción**

TA con longitud de ciclo de 260 ms, activación auricular de proximal a distal en seno coronario. La herramienta LUMIPOINT (B), definió un área de electrogramas (EGM) fraccionados en Ridge medio (valle del SKYLINE) (C), detectados con una precocidad de 35 ms con respecto al mapa de activación convencional (A), sugestivo de una micro-reentrada en la zona (El EGM local ocupa la totalidad del ciclo de la taquicardia). El origen de la propagación en toda la cámara se originaba en el área previamente descrita. Revirtió a ritmo sinusal a los 3 segundos de haber iniciado aplicación de radiofrecuencia en la zona de interés, corroborando posteriormente la no inducibilidad de la misma.

### **Interés**

Se resalta la capacidad de LUMIPOINT para identificar zonas con actividad eléctrica fraccionada y continua compatibles con una micro-reentrada, no identificadas con sistemas convencionales de mapeo. En el caso presentado, el análisis con LUMIPOINT determinó con precisión el punto de ablación eficaz.

Ramón Albarrán Rincón<sup>1</sup>, Pablo Ramos Ardanaz<sup>1</sup>, Bernardo Wise Morales<sup>1</sup>, Javier Ibero Valencia<sup>1</sup>, Joana Irezabal Ibañez<sup>2</sup>, Ane Erkiaga Aio<sup>2</sup>, Ignacio García Bolao<sup>1</sup>

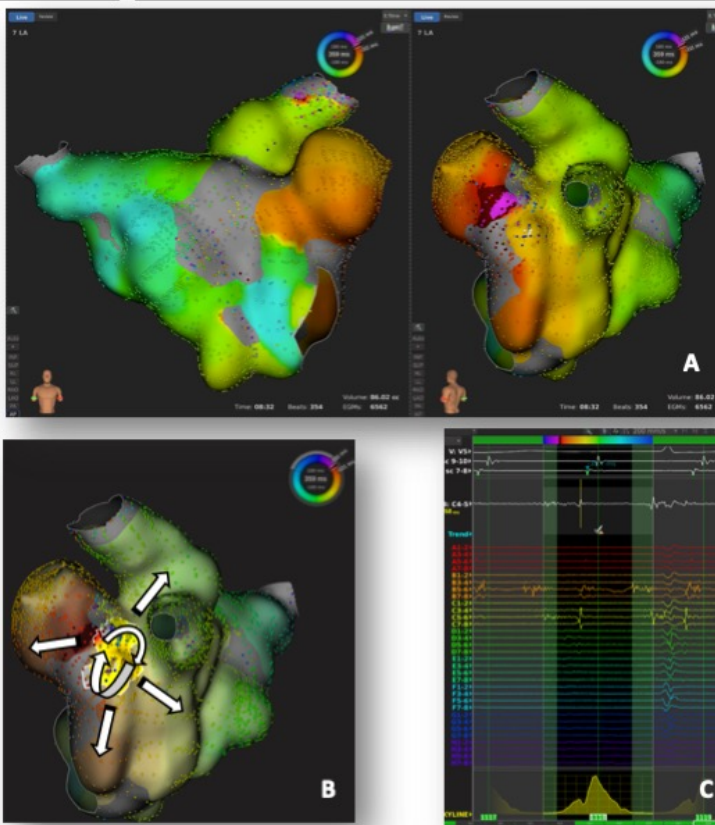
1. Clínica Universidad de Navarra, Pamplona, España.  
2. Boston Scientific.

**ANTECEDENTES**

- Mujer de 83 años, hipertensa.
- Ablación previa de flutter perimitral con línea desde anillo mitral a VPSD.
- Presentó episodios sintomáticos de taquicardia auricular (TA) con conducción AV 2:1.

**DESCRIPCIÓN**

- TA con longitud de ciclo de 260 ms, activación auricular de proximal a distal en seno coronario.
- La herramienta LUMIPOINT™ (B), definió un área de electrogramas (EGM) fraccionados en *Ridge* medio (valle del SKYLINE) (C), detectados con una precocidad de 35 ms con respecto al mapa de activación convencional (A), sugestivo de una micro-reentrada en la zona (El EGM local ocupa la totalidad del ciclo de la taquicardia).
- El origen de la propagación en toda la cámara se originaba en el área previamente descrita.
- Revirtió a ritmo sinusal a los 3 segundos de haber iniciado aplicación de radiofrecuencia en la zona de interés, corroborando posteriormente la no inducibilidad de la misma.



**INTERÉS**

Se resalta la capacidad de LUMIPOINT™ para identificar zonas con actividad eléctrica fraccionada y continua compatibles con una micro-reentrada, no identificadas con sistemas convencionales de mapeo. En el caso presentado, el análisis con LUMIPOINT™ determinó con precisión el punto de ablación eficaz.