

DEFINICIÓN DEL CIRCUITO DE UNA TAQUICARDIA AURICULAR MACRO-REENTRANTE MEDIANTE LUMIPOINT

Ramón Albarrán Rincón¹, Pablo Ramos Ardanáz¹, Bernardo Wise Morales¹, Javier Ibero Valencia¹, Joana Irezabal Ibañez², Alvaro Riesgo García¹, Ane Erkiaga Aio², Ignacio García Bolao¹

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

Antecedentes

Hombre de 69 años. SAOS. Sin ablaciones previas. Diagnosticado de fibrilación auricular paroxística sintomática. Durante el procedimiento se induce de forma espontánea un flutter auricular no común.

Descripción

Taquicardia auricular con una longitud de ciclo de 260 ms y activación de distal a proximal en seno coronario. Un primer análisis del mapa de activación sugería una macro-reentrada perimitral en sentido horario (A). Sin embargo, la alta densidad de puntos adquiridos y el análisis detallado del mapa permitió identificar la existencia de electrogramas en el istmo mitral con una activación más temprana que el frente de activación perimitral. El verdadero loop del circuito era por tanto alrededor de las venas izquierdas, siendo el loop perimitral pasivo (B). Aplicaciones de RF en el área señalada por el valle del SKYLINE de LUMIPOINT (C) permitió la reversión a ritmo sinusal.

Interés

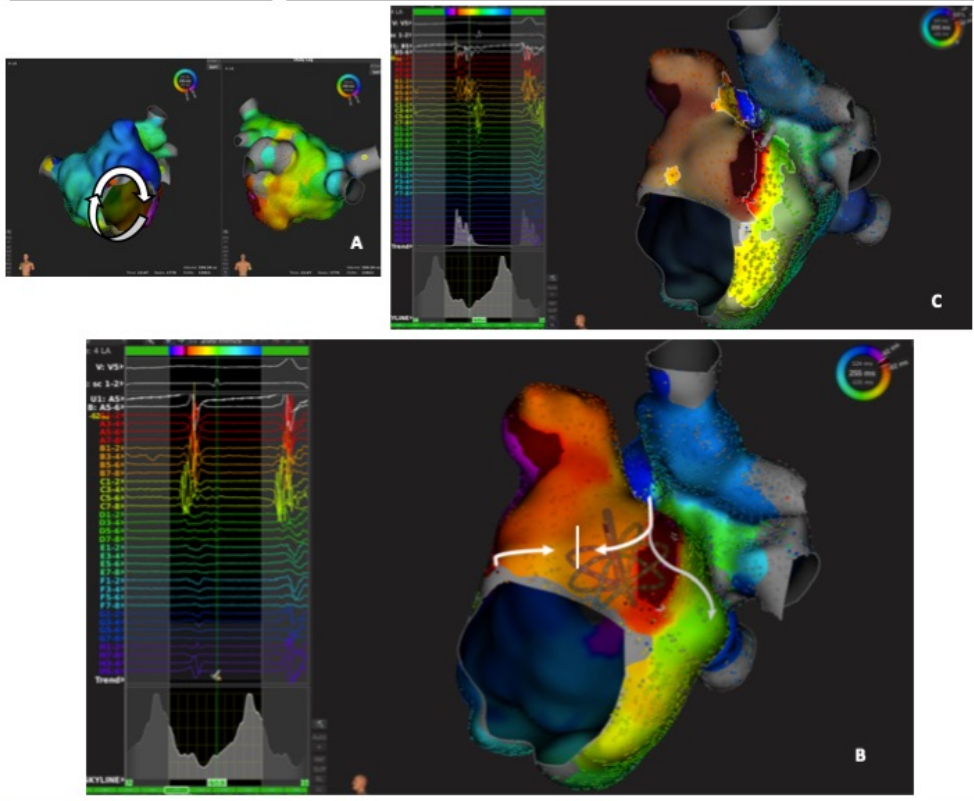
La obtención de mapas de alta densidad y gran definición permite un análisis preciso de los diferentes frentes de activación. De esta manera, se puede desenmascarar, como en este caso, el verdadero loop del flutter. Adicionalmente, la herramienta LUMIPOINT confirmó la continuidad en la propagación desde el Ridge hacia el istmo mitral. El valle del SKYLINE de LUMIPOINT se correspondía con el istmo del circuito.

DEFINICIÓN DEL CIRCUITO DE UNA TAQUICARDIA AURICULAR MACRO-REENTRANTE MEDIANTE LUMIPOINT™



Ramón Albarrán Rincón¹, Pablo Ramos Ardanaz¹, Bernardo Wise Morales¹, Javier Ibero Valencia¹, Joana Irezabal Ibañez², Alvaro Riesgo García¹, Ane Erkiaga Aio², Ignacio García Bolao¹
 1. Clínica Universidad de Navarra, Pamplona, España.
 2. Boston Scientific.

ANTECEDENTES	DESCRIPCIÓN
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Hombre de 69 años. SAOS. Sin ablaciones previas. ▪ Diagnosticado de fibrilación auricular paroxística sintomática. ▪ Durante el procedimiento se induce de forma espontánea un flutter auricular no común. 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Taquicardia auricular con una longitud de ciclo de 260 ms y activación de distal a proximal en seno coronario. ▪ Un primer análisis del mapa de activación sugería una macro-reentrada perimitral en sentido horario (A). Sin embargo, la alta densidad de puntos adquiridos y el análisis detallado del mapa permitió identificar la existencia de electrogramas en el istmo mitral con una activación más temprana que el frente de activación perimitral. El verdadero <i>loop</i> del circuito era por tanto alrededor de las venas izquierdas, siendo el <i>loop</i> perimitral pasivo (B). ▪ Aplicaciones de RF en el área señalada por el valle del SKYLINE de Lumipoint™ (C) permitió la reversión a ritmo sinusal.



INTERÉS
 La obtención de mapas de alta densidad y gran definición permite un análisis preciso de los diferentes frentes de activación. De esta manera, se puede desenmascarar, como en este caso, el verdadero *loop* del flutter. Adicionalmente, la herramienta Lumipoint™ confirmó la continuidad en la propagación desde el *Ridge* hacia el istmo mitral. El valle del SKYLINE de Lumipoint™ se correspondía con el istmo del circuito.