

Resultados De Ablación Con Mínima O Cero Escopia Frente A Ablación Guiada Por Fluoroscopia En Población Pediátrica.

Javier Ramos Maqueda, Mercedes Cabrera Ramos, Rosa Macías Ruiz, Miguel Alvarez López, Luis Tercedor Sánchez

Hospital Universitario Virgen de las Nieves, Granada, Granada, España

Introducción

Los sistemas de navegación intracardiaca (SNINF) han demostrado su eficacia en procedimientos de ablación con el uso de mínima o cero fluoroscopia (MOCE) en adultos. Es más limitada la información en pacientes pediátricos a pesar de ser más vulnerables al daño por radiación.

Objetivo

Comparar la seguridad y eficacia de la ablación con MOCE frente al abordaje convencional en una serie consecutiva de pacientes pediátricos.

Métodos

Estudio observacional retrospectivo que incluyó a todos los pacientes menores de 16 años tratados con ablación en nuestro centro entre enero de 2013 y abril de 2019.

Se dividieron a los pacientes en dos grupos en función del uso o no de un SNINF y comparamos la tasa de éxito y de complicaciones, así como los tiempos de escopia y de ablación y la tasa de recurrencias a los 6 meses.

Resultados

Se incluyeron 110 pacientes en los que se realizaron un total de 120 ablaciones, siendo 62 del grupo con MOCE. El 70% de ellos varones, la edad media fue de 11 ± 3.2 años [0.1-15.9], el peso medio de 45.5 ± 16.5 kg [2.5-83].

Ambos grupos presentaban características basales similares. El uso de un SNINF redujo significativamente tanto el tiempo de escopia (mediana de 1.1 [0-3] minutos frente a 12 [5-23] minutos, $p < 0.0005$), como el tiempo de ablación (mediana de 96.5 [96-388.7] segundos frente a 133.5 [83.7-206] segundos, $p = 0.03$), sin modificar la duración del procedimiento. Además el empleo de un SNINF en las vías accesorias de pared lateral derecha disminuyó significativamente las recurrencias a 6 meses. OR 16.2 IC (2.8-92.7) $p = 0.006$.

Conclusiones

La ablación pediátrica con mínima o cero escopia es segura y eficaz y reduce significativamente el tiempo de escopia y de ablación, reduciendo las recurrencias a 6 meses en el caso de las vías accesorias de pared lateral derecha.

Los resultados se expresan en n (%) y media \pm desviación estándar.

| | Ablaciones con fluoroscopia (n=58) | Ablaciones con mínima o cero fluoroscopia (n=62) | p |
|-------------------------------------|------------------------------------|--|------|
| Características demográficas | | | |
| Sexo varón | 29 (50) | 41 (66.1) | 0.1 |
| Edad media (años) | 10.5 ± 2.9 | 11.4 ± 3.4 | 0.15 |

| | | | |
|----------------------------------|------------------|------------------|----------|
| Peso (kg) | 43.8 ± 14.6 | 47.1 ± 18.1 | 0.26 |
| Cardiopatía | 6 (10.3) | 6 (9.6) | 0.57 |
| Sustratos | | | |
| TIN | 16 (27.5) | 9 (14.5) | 0.11 |
| TA (TAF o TAMR) | 0 (0) | 6 (9.6) | 0.03 |
| VAC manifiestas derechas | 12 (20.6) | 16 (25.8) | 0.52 |
| VAC ocultas derechas | 4 (6.9) | 7 (11.2) | 0.53 |
| VAC manifiestas izquierdas | 12 (20.6) | 13 (21) | 0.57 |
| VAC ocultas izquierdas | 14 (24.1) | 11 (17.7) | 0.5 |
| Resultados | | | |
| Tiempo de fluoroscopia, minutos | 12 [5-23] | 1.1 [0-3] | < 0.0005 |
| Tiempo de ablación, segundos | 196.5 [96-388.7] | 133.5 [83.7-206] | 0.03 |
| Tiempo de procedimiento, minutos | 116.1 ± 50.7 | 128.4 ± 53.6 | 0.2 |
| Éxito agudo | 55 (95) | 58 (93.5) | 0.53 |
| Recurrencias | 4 (6.9) | 4 (6.4) | 0.6 |
| Complicaciones | 1 (1.7) | 1 (1.6) | 0.23 |