

**Título:** Eficacia y riesgos de la ablación con catéter de flúteres de aurícula izquierda en pacientes con prótesis mitral mecánica.

**Autores:** Doiñy D, Castrejón-Castrejón S, Estrada Mucci A, Pérez Silva A, Ortega M, Filgueiras D, López Sendón J, Merino Llorens JL.

**Contacto:** [daviddoiñy@hotmail.com](mailto:daviddoiñy@hotmail.com) Tel: 622354434

**Centro:** Unidad de Electrofisiología Robotizada, Hospital Universitario La Paz, Madrid.

**Introducción:**

La manipulación de catéteres, en la aurícula izquierda (AI), durante el mapeo y ablación de flúteres izquierdos (FTA-I) es considerado riesgoso, ya que podría provocar daño protésico o atrapamiento del catéter. A su vez, estos riesgos podrían ser responsables de mapas de baja densidad de puntos y peores resultados del procedimiento. Se evaluó la seguridad y efectividad del mapeo y ablación de FTA-I con múltiples catéteres.

**Métodos:**

Se incluyeron 15 pacientes consecutivos [11 (73%) mujeres, 62±7.6 años], con prótesis mitral mecánica y FTA-I. En todos los pacientes se introdujo a la AI, por punción transeptal, un catéter de 24 polos y un catéter irrigado (4mm), y se realizó la reconstrucción electroanatómica 3D. Se caracterizaron los circuitos de los flúteres mediante mapas de activación y de ciclos de retorno, en todos los casos. Posteriormente, se realizaron aplicaciones lineales de radiofrecuencia entre la prótesis y otros obstáculos anatómicos o aplicaciones focales en zonas de conducción lenta o istmos críticos. A todos se les realizó ecocardiograma en el seguimiento.

**Resultados:**

No se realizaron aplicaciones en 5 pacientes dado que no pudo caracterizarse el flúter por degenerar en fibrilación auricular u otros flúteres no clínicos. En los otros 10 pacientes se encontraron: 4 perimitrales, 2 peri venas pulmonares, 2 septales, 2 en techo y 1 en orejuela. La ablación fue exitosa en 9 de estos pacientes (90%). No hubo complicaciones relacionadas con la manipulación de los catéteres en ninguno de los pacientes. No se encontraron signos de disfunción protésica por ecocardiograma en el seguimiento.

**Conclusiones:**

Estos resultados sugieren que el mapeo y ablación de FTA-I en pacientes con prótesis mitrales mecánicas no es particularmente riesgoso. El éxito del procedimiento parece estar más limitado por la degeneración del flúter clínico en otras arritmias, que por las limitaciones del mapeo y ablación que pueda provocar las prótesis.

**Cantidad de palabras:** 298