

## #032 | Primera experiencia en ablacion por criobalón de Fibrilación Auricular en Uruguay: serie de casos

Valentina Agorrody<sup>1</sup>; María Noel Robaina<sup>1</sup>; Pablo Iglesias<sup>2</sup>; Paula Retta<sup>1</sup>; Lucia Florio<sup>1</sup>  
1 - Sanatorio Americano.2 - Sanatorio Americano o.

### Introducción:

Introducción: La Fibrilación Auricular (FA) es la arritmia más frecuente, con una prevalencia que alcanza hasta un 3% de la población. En los últimos años se han ampliado las indicaciones del tratamiento de ablación por catéter para el manejo de la FA tanto paroxística como persistente sintomática refractaria a fármacos, así como también en casos seleccionados como primera línea terapéutica. En nuestro país se realiza desde hace años ablación de FA con radiofrecuencia; los resultados de esta técnica dependen de la experiencia del operador, y la curva de aprendizaje es larga. La crioblación tiene resultados comparables a radiofrecuencia pero con una curva de aprendizaje corta. Hace un año se realizo en Uruguay la primer crioblación.

### Objetivo:

Objetivo: Reportar características y resultados de los primeros procedimientos de crioblación de FA.

### Material y Método:

Método: Serie de casos; crioblaciones de FA realizadas entre mayo y diciembre del 2023. Como es habitual iniciamos la técnica con la asistencia de un proctor en los primeros casos, y a partir del quinto paciente fueron realizados enteramente por personal de nuestro servicio. A todos los pacientes se les realizo angio tomografía de venas pulmonares para evaluar la anatomía previo al procedimiento y para descartar trombos.

### Resultados:

Resultados: Se realizaron 9 crioblaciones. Las características basales de los sujetos y procedimiento se muestran en la tabla 1. Se logró el aislamiento de las cuatro venas pulmonares en el 100% de los pacientes. El primer control clínico se realizo al mes de la ablación, y luego con Holter cada tres meses. El seguimiento promedio fue de 5,1 meses. Pasado el período de blanking (3 meses), de los nueve, ocho se han mantenido en ritmo sinusal hasta el ultimo control y un paciente recurrió.

Tabla 1											
	Edad	Género	Tipo de FA	Hipertension Arterial	Diabetes Mellitus	FEVI (%)	CHADSVASC	Tiempo en Auricula izquierda (min)	Tiempo total (min)	Complicación mayor	Complicación menor
Caso 1	53	F	Paroxística	Si	No	58	2	70	120	No	Dierrame pericárdico leve
Caso 2	36	M	Persistente	No	No	42	1	85	150	No	No
Caso 3	38	M	Paroxística	No	No	65	0	60	150	No	No
Caso 4	73	F	Paroxística	Si	No	65	2	120	200	No	No
Caso 5	54	M	Persistente	Si	No	55	4	90	135	No	No
Caso 6	64	M	Persistente	Si	No	44	3	80	110	No	No
Caso 7	68	F	Paroxística	No	No	65	2	90	140	No	No
Caso 8	64	M	Persistente	Si	Si	55	2	70	150	No	No
Caso 9	51	M	Paroxística	No	No	65	0	55	110	No	Hematoma femoral

**Conclusiones:**

Conclusión: la ablacion por criobalón de FA es una técnica factible y segura\ en nuestro medio, los primeros casos muestran\ resultados cualitativamente\ comparables a los reportados; destacando la corta curva de aprendizaje.