



Centro Integral de Arritmias Tucumán

CURVA DE APRENDIZAJE DE LA ABLACIÓN MEDIANTE PF PARA LA FIBRILACIÓN AURICULAR PERSISTENTE CON AISLAMIENTO DE LA PARED POSTERIOR

Autores: Dr. Alejandro Bravo, Dr. Walter Bernal, Dr. Luis Aguinaga

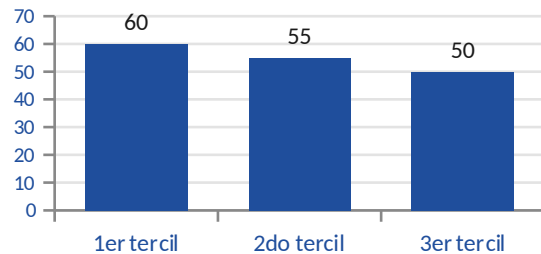
INTRODUCCIÓN Y OBJETIVOS

- La ablación mediante campo pulsado (PFA) permite un aislamiento rápido de las venas pulmonares y de la pared posterior en pacientes con fibrilación auricular (FA).
- Los datos que describen la curva de aprendizaje y la eficiencia procedimental durante la adopción temprana, particularmente para el aislamiento de la pared posterior en la FA persistente, siguen siendo limitados.
- Objetivo: evaluar la curva de aprendizaje de la ablación mediante PFA para la FA persistente, analizando la eficiencia procedimental y la seguridad en casos consecutivos, con un enfoque específico en la ablación de la pared posterior.

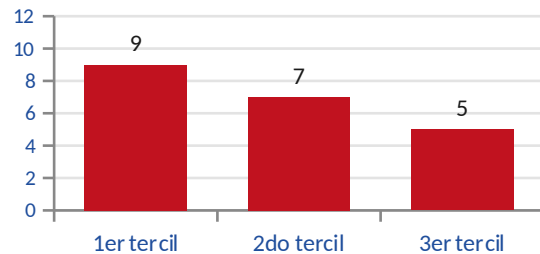
MATERIALES Y MÉTODOS

- Estudio observacional monocéntrico que incluyó 53 pacientes consecutivos con FA persistente sometidos a una primera ablación por catéter.
- Estrategia estandarizada de aislamiento de venas pulmonares combinado con aislamiento de la pared posterior, realizado exclusivamente con PFA.
- Los pacientes se dividieron en tres terciles consecutivos según el orden del procedimiento (17, 17 y 18 casos).
- Se registraron prospectivamente y se compararon entre terciles la duración total del procedimiento, el tiempo de ablación de la pared posterior, el tiempo de fluoroscopia, el éxito procedimental agudo y las complicaciones periprocedimentales mayores.

Duración total del procedimiento (min)



Tiempo de fluoroscopia (min)



RESULTADOS

- Las características clínicas basales fueron comparables entre los terciles.
- La duración total del procedimiento disminuyó progresivamente a través de los terciles de experiencia: 60 ± 2 minutos en el primer tercil, 55 ± 1 minutos en el segundo y 50 ± 2 minutos en el tercer tercil.
- El tiempo de ablación de la pared posterior mostró una reducción consistente, con un descenso de 2 minutos entre el primer y el segundo tercil, y una reducción adicional de 1 minuto entre el segundo y el tercer tercil.
- El tiempo de fluoroscopia disminuyó significativamente entre terciles: 9 ± 1 minutos, 7 ± 1 minutos y 5 ± 2 minutos, respectivamente.
- El éxito procedimental agudo se mantuvo en todas las fases, sin aumento de las complicaciones periprocedimentales mayores durante la experiencia temprana o tardía.

53

pacientes
consecutivos

-17%

duración total
del procedimiento

-44%

tiempo de
fluoroscopia

CONCLUSIONES

- En pacientes con FA persistente sometidos a aislamiento de venas pulmonares más aislamiento de la pared posterior, la ablación mediante campos eléctricos pulsados demostró una curva de aprendizaje rápida y favorable.
- La eficiencia procedimental mejoró progresivamente con la experiencia, particularmente en la ablación de la pared posterior, sin comprometer la seguridad ni el éxito agudo.
- Estos hallazgos respaldan la reproducibilidad y la escalabilidad de la PFA para estrategias de ablación complejas en la práctica clínica habitual.