

ID e Título do Trabalho

Ablação por de cateter sem uso de fluoroscopia para tratamento de fibrilação atrial e arritmias atriais: eficácia e segurança

O uso de radiação ionizante em procedimentos médicos está associado a riscos significativos para os pacientes e para a equipe de saúde.

Objetivo: Avaliar a segurança e eficácia aguda do procedimento de ablação para tratamento da Fibrilação Atrial (FA) e outras arritmias atriais (TSVs) utilizando uma abordagem não fluoroscópica guiada por eco intracardíaco (ICE) e mapeamento 3D (Zero Fluoro).

Métodos: 95 pts (idade 60 ± 18 anos, 61% masculino) submetidos a ablação de FA (69 pts, 45 FA paroxística e 24 FA persistente) ou TSVs (26 pts – 15 reentrada nodal, 5 WPW, 1 Taquicardia Atrial, 5 flutter istmo cavo-tricuspídeo [ICT]) foram submetidas aos procedimentos Zero Fluoro. Os acessos vasculares foram guiados por ultrassonografia. Ambos os sistemas CARTO e NAVx foram utilizados, bem como os cateteres Acunav e ViewFlex (ICE). O ICE foi utilizado para orientar o posicionamento dos fios guia e bainhas na veia cava superior, bem como a canulação do seio coronário (SC), o posicionamento dos cateteres e as punções transeptais.

Um mapa anatômico do AD e do SC foi criado antes dos acessos transeptais, que foram executados com troca sobre guia de uma bainha de curva fixa para deflectível. Cateteres de monitoramento de temperatura esofágica (CIRCA) foram localizadas usando ICE. A anatomia do AE e das veias pulmonares foi reconstruída com cateteres multipolares.

O isolamento antral das veias pulmonares e da parede posterior foram rotineiramente realizados com cateteres irrigados com sensor de pressão (10-20g força alvo). Lesões lineares, ablação do apêndice atrial esquerdo, SC e ICT foram também realizadas.

Testes farmacológicos com Adenosina e Isoproterenol foram realizados e qualquer arritmia residual ou reconexão foram tratadas.

TSVs foram mapeadas de forma usual com reconstrução da anatomia e mapeamento de ativação detalhado.

Resultados: Não foram observadas efusões pericárdicas, complicações trombóticas ou outras complicações nessa série. Todas as etapas dos procedimentos assim como os alvos que necessitavam de ablação foram alcançados e visualizados adequadamente. Não houve necessidade de uso de fluoroscopia ou de avental de chumbo em nenhum caso.

Conclusões: A ablação sem fluoroscopia (Zero Fluoro) para tratamento da FA e TSVs é agudamente segura e eficaz quando guiada pela utilização adequada do mapeamento 3D e ICE. Múltiplos sítios em ambos os átrios foram alcançados e adequadamente tratados. Não foram observadas complicações.