



14 Enero, 2019

Menos energía, tiempo y temperatura. El nuevo protocolo del Hospital del Mar aporta igual eficacia y menos complicaciones

BARCELONA **MIGUEL RAMUDO**
 dmredaccion@diariomedico.com

Hay ocasiones en las que menos es más. Así lo pensaron en el Servicio de Cardiología del Hospital del Mar, en Barcelona, cuando pusieron en marcha un nuevo protocolo para el tratamiento con crioablación de la fibrilación auricular. Así han sido capaces de reducir la energía y el tiempo empleados en la intervención al conseguir una temperatura más baja (mínimo de -50 °C).

“Con este nuevo protocolo tienes menos probabilidad de hacer daño a otras estructuras como pueden ser las arterias, los bronquios pulmonares o el esófago. Esto es posible porque podemos llegar a reducir hasta en una cuarta parte el tiempo de aplicación de la crioablación”, explica Ermengol Vallès, médico adjunto del Servicio de Cardiología y uno de los responsables del desarrollo del nuevo protocolo.

MENOS TIEMPO

En un procedimiento estándar de crioablación se introducen tres catéteres por las venas femorales del paciente, llegando así a sus aurículas. Una vez allí, se infla un balón que permite obturar las venas pulmonares, que se congelan. Se aíslan así eléctricamente las venas del corazón y se evita que la arritmia que se genera penetre en las aurículas. Lo normal es llevar a cabo dos aplicaciones por vena, cada una de ellas de tres minutos.

“Nosotros hemos acertado el tiempo de aplicación en función de la temperatura que alcanzamos. Si ésta es muy baja, es posible aislar más rápidamente la vena y po-

'SOFTWARE'

Se calcula que el 5 por ciento de la población de más de 65 años sufre fibrilación auricular, cifra que se incrementa hasta más del 10 por ciento en personas de más de 80 años

PROCESO

Gracias a conseguir aplicar una temperatura inferior, el nuevo protocolo puede llegar a reducir de 360 a 90 los segundos necesarios para la aplicación de la crioablación

OTRO KIT

El 'Journal of Interventional Cardiac Electrophysiology' ha publicado un artículo sobre el protocolo del Hospital del Mar, que ya ha sido probado en 88 pacientes



Al fondo, Ermengol Vallès, durante uno de los procedimientos realizados con la nueva técnica.

‘Nueva’ crioablación en fibrilación auricular

demus llegar a reducir mucho el tiempo. Este nuevo parámetro de tener en cuenta la temperatura alcanzada es lo novedoso que aportamos al protocolo”, explica Vallès, quien señala que en algunos casos es posible realizar incluso solo una aplicación.

SE MANTIENE LA EFICACIA

A pesar de esta reducción en el tiempo, las pruebas realizadas por el equipo del Hospital del Mar han demostrado que su eficacia no se ve afectada. Según el estudio llevado a cabo en el hospital barcelonés, casi el 80 por ciento de los casos de pacientes tratados con este protocolo no presentaban arritmia al cabo de 18 meses de intervención, una cifra idéntica a los

que siguieron la técnica estándar. Por el contrario, las complicaciones del nuevo protocolo se veían reducidas hasta en un 65 por ciento.

“El otro tratamiento que hay para la fibrilación auricular es con radiofrecuencia. La ventaja de la crioablación es que su curva de aprendizaje es mucho más rápida y, aunque es una técnica más reciente, podemos decir que también es más sencilla”, señala Ermengol Vallès. Pero tanto la crioablación como la radiofrecuencia no son intervenciones de primera instancia. Solo cuando el tratamiento farmacológico no funciona o tiene efectos secundarios se valora su aplicación.

El porcentaje de complicaciones

de la crioablación y la radiofrecuencia puede estar en torno al 4 por ciento. En cambio, con fármacos este porcentaje es mucho mayor.

NO EN ESTADO AVANZADO

Estas complicaciones son sobre todo efectos secundarios como alteración del tiroideo o de los pulmones. “Pero no es una técnica que se pueda emplear en pacientes con fibrilación auricular en estado avanzado. Si el corazón se encuentra muy dilatado, si el paciente tiene mucha fibrosis, entonces los resultados de la ablación son menores”, puntualiza Vallès, y añade que la edad habitual para este procedimiento es entre los 50 y los 60 años.