

Registro

# Registro Español de Ablación Quirúrgica de Arritmias. IV Informe Oficial del Grupo de Trabajo en Cirugía de las Arritmias y Estimulación Cardíaca de la Sociedad Española de Cirugía Torácica-Cardiovascular (año 2010)

María José Dalmau,  
José Francisco Valderrama,  
Rafael Rodríguez

*En representación del Grupo de Trabajo en Cirugía de las Arritmias y Estimulación Cardíaca. Sociedad Española de Cirugía Torácica-Cardiovascular*

**Introducción y objetivos.** El Grupo de Trabajo en Cirugía de las Arritmias y Estimulación Cardíaca presenta su informe anual con los datos del registro de actividad nacional correspondientes a 2010.

**Métodos.** Los centros proporcionaron sus datos de forma voluntaria, la información fue recogida a través de una base de datos común y analizada por el Grupo de Trabajo.

**Resultados.** Se recogieron datos de 21 centros. El número total de procedimientos de ablación fue de 289, con una media de  $13,8 \pm 11,5$  procedimientos por centro (0-38). Los sustratos abordados fueron la fibrilación auricular ( $n = 285$ ; 98,6%) y el flutter auricular ( $n = 4$ ; 1,4%). El patrón de lesión auricular más frecuentemente empleado fue el Maze IV (23,8%), seguido del aislamiento de venas pulmonares (20,1%). La cirugía de ablación fue un procedimiento antiarrítmico aislado en un 2,8%. La tasa de éxito al alta hospitalaria fue del 72%, las complicaciones mayores del 6,5% y la mortalidad del 4,5%.

**Conclusiones.** En el año 2010 se ha observado una reducción importante en el número de ablaciones quirúrgicas realizadas, interrumpiendo la línea ascendente observada en años precedentes.

**Spanish Registry of Surgical Arrhythmia Ablation. 4<sup>th</sup> Official Report of the Spanish Society of Thoracic-Cardiovascular Surgery. Working Group on Surgical Treatment of Arrhythmias and Cardiac Pacing (2010)**

**Introduction and objectives.** The Working Group on Surgical Treatment of Arrhythmias and Cardiac Pacing reports the findings of the 2010 National Registry of Surgical Ablation of Arrhythmias.

**Methods.** Data were provided voluntarily, collected from a central database and analyzed by the Working Group on Surgical Treatment of Arrhythmias.

**Results.** Data were collected from 21 centers. The total number of ablation procedures performed was 289, for a mean of  $13.8 \pm 11.5$  procedures per center (0-38). The treated conditions were atrial fibrillation ( $n = 285$ ; 98,6%) and atrial flutter ( $n = 4$ ; 1,4%). The Maze IV continued to be the most common lesion pattern performed (26.8%) followed by pulmonary vein isolation (20.1%). Ablation surgery was the primary procedure in up to 2.8%. The overall success rate was 72%, major complications occurred in 6.5%, and the mortality rate was 4,5%.

Correspondencia:

María José Dalmau Sorlí  
Servicio Cirugía Cardíaca  
Hospital Clínico Universitario de Salamanca  
P.º de San Vicente, 52-182  
37007 Salamanca  
E-mail: dalmau\_mjo@gva.es

Recibido: 7 de abril de 2012  
Aceptado: 14 de abril de 2012

**El tratamiento de la fibrilación auricular continúa como el sustrato más frecuentemente abordado, con una elevada tasa de éxito y un número bajo de complicaciones.**

**Palabras clave:** Arritmias. Cirugía. Registro.

**Conclusions.** Compared to previous years, data from actual registry show an important decrease in the number of surgical ablations procedures. Atrial fibrillation continues to be the most frequently surgically treated condition with high success rate and low number of complications.

**Key words:** Arrhythmias. Surgery. Registry.

## INTRODUCCIÓN

Un año más, el Grupo de Cirugía de las Arritmias y Estimulación Cardíaca de la Sociedad Española de Cirugía Torácica-Cardiovascular (SECTCV) publica su registro oficial de ablaciones quirúrgicas correspondiente a la actividad del año 2010, cumpliendo así su cuarto año de actividad ininterrumpida<sup>1-3</sup>. El Registro Español de Cirugía de Arritmias (RECA) es un registro de ámbito nacional y periodicidad anual, en el que participan con carácter voluntario los centros con cirugía cardíaca de nuestro país, siendo uno de los pocos registros observacionales a gran escala de ablaciones quirúrgicas, y único a nivel europeo.

Los objetivos del RECA son, primordialmente, observar y describir la evolución del tratamiento quirúrgico de las taquiarritmias cardíacas en España y proporcionar información fiable sobre el tipo de actividad realizada. Esta información permite conocer la distribución nacional de estos procedimientos quirúrgicos y ofrece datos para poder compararse con el de otros países. La base de datos es idéntica para todos los participantes, hecho que homogeneiza las variables y unifica las posibilidades de respuesta, ofreciendo por ello datos altamente fiables.

## MÉTODOS

La recogida de datos ha sido prospectiva, mediante un cuestionario estándar y único en el programa Access (Microsoft Corporation®) denominado RECA y proporcionado por la SECTCV a todos los servicios españoles de Cirugía Cardíaca y Cirugía Cardiovascular. Los datos han sido recopilados de forma anónima y se han centralizado en la secretaría de la SECTCV. El análisis de la información obtenida ha sido realizado por el Grupo de Trabajo en Cirugía de las Arritmias y se hace público en el presente artículo.

Los centros participantes y que han respondido de forma voluntaria han sido 21, los cuales se enumeran en la tabla I. Como en años anteriores, el registro ha recopilado información y analizado una serie de variables

acerca de: a) EuroSCORE logístico como escala de riesgo quirúrgico preoperatorio; b) indicación de ablación aislada (primaria) o asociada a cardiopatía estructural; c) tipo de cardiopatía quirúrgica estructural, cirugía valvular mitral, aórtica, mitroaórtica, coronaria, valvular y coronaria, congénita u otras; d) vía de abordaje, esternotomía, miniesternotomía, toracotomía, o toracoscopia; e) empleo o no de circulación de extracorpórea (CEC); f) tipo de fuente de energía, radiofrecuencia (RF) unipolar, RF bipolar (irrigada y seca), microondas, crioablación, ultrasonidos, diatermia u otras fuentes de energía; g) forma de aplicación de la energía, endocárdica, epicárdica o ambas; h) cámaras cardíacas tratadas, aurícula y ventrículo (derecho o izquierdo); i) abordaje quirúrgico: endoscópico, de mínima invasión y esternotomía; j) práctica de otros procedimientos simultáneos como la reducción auricular, exclusión de orejuelas, denervaciones, simpatectomías o escarectomías, y k) mapeos electrofisiológicos y/o prueba de comprobación intraoperatorios.

A diferencia de registros anteriores<sup>1-3</sup>, tan sólo se han analizado como sustratos arrítmicos el *flutter* auricular y la fibrilación auricular (FA) que han supuesto el 100% de los casos. El resto de sustratos arrítmicos recogidos

**TABLA I. REGISTRO NACIONAL DE ABLACIÓN QUIRÚRGICA 2010. CENTROS PARTICIPANTES**

1. Centre Cardiovascular Sant Jordi. Barcelona
2. Clínica Universidad de Navarra. Pamplona
3. Hospital Central de la Defensa. Madrid
4. Hospital Clínic. Barcelona
5. Hospital Clínico San Carlos. Madrid
6. Hospital Clínico Universitario. Salamanca
7. Hospital General Universitario. Alicante
8. Hospital General Universitario. Valencia
9. Hospital General Universitario Vall d'Hebron. Barcelona
10. Hospital de León. León
11. Hospital de Basurto. Bilbao
12. Hospital 12 de Octubre. Madrid
13. Hospital Infanta Cristina. Badajoz
14. Hospital Regional Universitario Carlos Haya. Málaga
15. Hospital Universitario Bellvitge. Barcelona
16. Hospital Universitario Dr. Josep Trueta. Gerona
17. Hospital Universitario la Fe. Valencia
18. Hospital Universitario Puerta del Mar. Cádiz
19. Hospital Virgen de la Arrixaca. Murcia
20. Hospital Virgen de la Macarena. Sevilla
21. Hospital Virgen del Rocío. Sevilla

Download English Version:

<https://daneshyari.com/en/article/2907639>

Download Persian Version:

<https://daneshyari.com/article/2907639>

[Daneshyari.com](https://daneshyari.com)