

Registro Español de Ablación con Catéter. IX Informe Oficial de la Sección de Electrofisiología y Arritmias de la Sociedad Española de Cardiología (2009)

Ernesto Díaz-Infante, Alfonso Macías-Gallego e Ignacio García-Bolao

Sección de Electrofisiología y Arritmias. Sociedad Española de Cardiología. Madrid. España.

Introducción y objetivos. Se detallan los resultados del Registro Nacional de Ablación del año 2009.

Métodos. La recogida de datos se llevó a cabo mediante dos sistemas: de forma retrospectiva con la cumplimentación de un cuestionario y de forma prospectiva a través de una base de datos común. La elección de uno u otro por cada centro fue voluntaria.

Resultados. Se recogieron datos de 59 centros. El número total de procedimientos de ablación fue 8.546, con una media de 145 ± 101 procedimientos. Los tres sustratos abordados con más frecuencia fueron la taquicardia intranodal ($n = 2.341$; 27%), la ablación del istmo cavotricuspidé ($n = 1.859$; 21,7%) y las vías accesorias ($n = 1.758$; 20,5%). El cuarto sustrato abordado ($n = 1.188$; 14%) fue la ablación de fibrilación auricular, que mostró un incremento del 44% con respecto al registro del año 2008. La tasa general de éxito fue del 93%; la de complicaciones mayores, del 1,9% y la de mortalidad, del 0,046%.

Conclusiones. En el registro del año 2009 se mantiene una línea de continuidad ascendente en el número de ablaciones realizadas, se supera por primera vez los 8.000 procedimientos y, en líneas generales, se observa una elevada tasa de éxito y un número de complicaciones bajo. La ablación del istmo cavotricuspidé como tratamiento del aleteo auricular típico continúa como el segundo sustrato más frecuentemente abordado. Se observa un mayor incremento en el número de procedimientos de ablación de fibrilación auricular con respecto a años anteriores.

Palabras clave: Ablación con catéter. Arritmias. Electrofisiología. Registro.

Spanish Catheter Ablation Registry. 9th Report of the Spanish Society of Cardiology Working Group on Electrophysiology and Arrhythmias (2009)

Introduction and objectives. This article reports the findings of the 2009 Spanish national Catheter Ablation Registry.

Methods. Data were collected in two ways: retrospectively using a standard questionnaire and prospectively from a central database. Each center chose its own preferred method of data collection.

Results. Data were collected from 59 centers. The total number of ablation procedures carried out was 8546, giving a mean of 145 ± 101 procedures per center. The three most frequently treated conditions were atrioventricular nodal reentrant tachycardia ($n=2341$; 27%), typical atrial flutter ($n=1859$; 21.7%) and accessory pathways ($n=1758$; 20.5%). The fourth most common condition was atrial fibrillation ($n=1188$; 14%), the number of which has grown by 44% since the 2008 registry. The overall success rate was 93%, major complications occurred in 1.9%, and the mortality rate was 0.046%.

Conclusions. Data from the 2009 registry show that the number of ablations carried out continued to increase and exceeded 8000 for the first time. In addition, they show, in general, a higher success rate and a lower number of complications. Cavotricuspid isthmus ablation, as treatment for typical atrial flutter, continued to be the second most common procedure. There was a substantial increase in the number of catheter ablations performed for atrial fibrillation compared with previous years.

Key words: Catheter ablation. Arrhythmias. Electrophysiology. Registry.

Full English text available from: www.revespcardiol.org

INTRODUCCIÓN

En el presente artículo se publican los resultados del Registro de Ablación con Catéter, registro oficial de la Sección de Electrofisiología y Arritmias

de la Sociedad Española de Cardiología, correspondiente al año 2009, con lo que cumple su noveno año de actividad ininterrumpida¹⁻⁸. Se trata de un registro de ámbito nacional, periodicidad anual y carácter voluntario en el que participan la mayoría de las unidades de arritmias de nuestro país, por lo que es uno de los pocos registros observacionales a gran escala de ablaciones con catéter.

Los objetivos de este Registro son, primordialmente, observar y describir la evolución del trata-

En el anexo se expone la lista de los centros y los médicos participantes en el Registro Español de Ablación con Catéter de 2009.

Correspondencia: Dr. I. García-Bolao.
Irunlarrea, 13, 8.º-D. 31008 Pamplona. Navarra. España.
Correo electrónico: igarciab@unav.es

ABREVIATURAS

FA: fibrilación auricular.
ICT: istmo cavotricuspidé.
TA: taquicardia auricular.
TIN: taquicardia intranodal.
TVI: taquicardia ventricular idiopática.
TV-IAM: taquicardia ventricular asociada con cicatriz postinfarto.
TV-NIAM: taquicardia ventricular asociada a cardiopatía y no asociada a cicatriz postinfarto.
VAC: vía accesoria.

miento intervencionista de las arritmias cardíacas en España y proporcionar información fiable sobre el tipo de actividad y la dotación de nuestras unidades de arritmias.

MÉTODOS

Al igual que en años precedentes, para la recogida de datos se emplearon dos sistemas diferentes, uno prospectivo y otro retrospectivo. Para el método prospectivo, se cuenta con una base de datos estándar proporcionada por el Registro y se exige la inclusión de los pacientes individualmente. El método retrospectivo consiste en completar un cuestionario común que se envió a todos los laboratorios de electrofisiología intervencionista en enero de 2010 y también está disponible en la página *web* de la Sección de Electrofisiología y Arritmias (www.rritmias.org). Todos los datos recopilados por ambos sistemas son anónimos, incluso para los coordinadores del Registro, ya que la secretaría de la Sociedad Española de Cardiología se encarga de que no se pueda identificar los centros participantes.

La información recogida está relacionada con la dotación técnica y humana de las unidades de arritmias, de los procedimientos realizados, así como de variables demográficas de los pacientes. Como en ocasiones anteriores, los datos referentes a los recursos humanos únicamente corresponden a los centros públicos y, en cuanto a las variables epidemiológicas, sólo se presentan las de los pacientes pertenecientes a centros en los que se eligió el método prospectivo de recogida de datos.

Se han analizado los mismos diez sustratos arrítmicos ya recogidos en los registros anteriores: taquicardia intranodal (TIN), vía accesoria (VAC), ablación del nodo auriculoventricular (NAV), taquicardia auricular focal (TAF), istmo cavotricuspidé (ICT), taquicardia auricular macrorreentrante (TAM), fibrilación auricular (FA),

taquicardia ventricular idiopática (TVI), taquicardia ventricular relacionada con cicatriz postinfarto (TV-IAM) y taquicardia ventricular relacionada con cardiopatía no isquémica (TV-NIAM). Se analizó una serie de variables comunes a todos los sustratos: el número de pacientes y de procedimientos efectuados, el éxito obtenido, el tipo de catéter de ablación utilizado y el número y el tipo de complicaciones sufridas en relación con el procedimiento, incluida la muerte periprocedimiento. También se recogió una serie de variables específicas para ciertos sustratos, como la localización anatómica de las vías accesorias, la localización y el mecanismo de las taquicardias auriculares y el tipo de taquicardia ventricular.

Como en años anteriores, el porcentaje de éxito sólo se refiere al obtenido al final del procedimiento (agudo). No es posible conocer el número de recurrencias porque no se analiza el seguimiento posterior. En cuanto a los sustratos de FA y TV-IAM, existen diferentes tipos de abordaje terapéutico y con objetivos distintos, por lo que los criterios de éxito/fracaso pueden diferir en función de la técnica empleada. Por este motivo, cuando se analiza el éxito general del procedimiento de ablación se excluye los sustratos de FA y TV-IAM. De las complicaciones, sólo fueron comunicadas las ocurridas durante el periodo intrahospitalario tras el procedimiento.

Análisis estadístico

Las variables cuantitativas se expresan como media \pm desviación estándar. Las diferencias entre las distintas variables cuantitativas se evaluaron mediante la prueba de la *t* de Student para muestras dependientes o independientes según el caso. Para analizar las diferencias entre variables categóricas se utilizó la prueba de la χ^2 y el test exacto de Fisher. Un valor de $p < 0,05$ se consideró estadísticamente significativo. El análisis estadístico se llevó a cabo en una base de datos SPSS 15.0.

RESULTADOS

En total, 59 centros han remitido sus datos este año (fig. 1), con lo que un año más se vuelve a superar el número de centros participantes en el Registro. De estos, 49 centros (83%) pertenecen al sistema sanitario público y 10 (17%) son privados.

El sistema de recopilación de datos preferido ha sido una vez más el retrospectivo. Son 8 centros (13,9%) los que han mandado datos prospectivos.

Las características de los centros hospitalarios participantes son muy similares a las de años anteriores. Cabe destacar que la mayoría eran de nivel terciario (71%) y cardiología era el servicio respon-

Download English Version:

<https://daneshyari.com/en/article/3015082>

Download Persian Version:

<https://daneshyari.com/article/3015082>

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