

Resultados de la ablación de fibrilación auricular según la fuente de energía: experiencia de un centro

María del Mar Rocamora-Horrach(1), Concepción Alonso Martín(1), Juan Geraldo Martínez(1), Bieito Campos García(1), Zoraida Moreno Weidmann(1), Francisco Javier Méndez Zurita(1), Leonel Boschetti(1), José Mª Guerra Ramos(1), Enrique Rodríguez Font(1) y Xavier Viñolas Prat(1) de (1)Hospital de la Santa Creu i Sant Pau, Barcelona - España

Introducción: La ablación de la fibrilación auricular (FA) ha evolucionado desde el uso de energía térmica (radiofrecuencia [RF] y crioablación [crio]) hasta la introducción reciente de la electroporación (PFA).
El objetivo de este estudio es evaluar los resultados de nuestro programa de ablación de FA en función de la fuente de energía utilizada.

Métodos: Estudio observacional basado en el análisis de la base de datos de procedimientos de arritmias de nuestra unidad.

Resultados: Entre marzo de 2020 y diciembre de 2025 se realizaron 642 procedimientos de ablación de FA, de los cuales el 24% fueron reablaciones. La edad media fue de 60 años (rango 28–83), con predominio masculino (79%). La indicación fue FA paroxística en el 63% de los casos.
Se utilizó RF en el 55% de los procedimientos, crioablación en el 20% y PFA en el 25%. La tasa de éxito agudo, definida como aislamiento completo de las venas pulmonares, fue del 95% para RF, 98,5% para crioablación y 100% para PFA.
La tasa global de complicaciones fue baja: 1,1% con RF, 5% con crio y 1,3% con PFA, siendo en su mayoría menores y relacionadas con el acceso vascular o parálisis frénica transitoria en el caso de la crioablación.
La duración del procedimiento fue significativamente menor con PFA (79 min) en comparación con crio (109 min) y RF (154 min) ($p<0,001$). El tiempo de escopia fue de 19 min con RF, 27 min con crio y 24 min con PFA ($p<0,001$).
El alta en el mismo día fue posible en el 81% de los pacientes tras RF, 80% tras crioablación y 97% tras PFA ($p<0,001$).

Conclusiones: En nuestra experiencia, la ablación de FA con distintas fuentes de energía presenta altas tasas de eficacia y un perfil de seguridad favorable. La PFA se asocia a una menor duración del procedimiento y facilita el alta en el mismo día en un mayor porcentaje de pacientes.