

## Editorial

Los editoriales representan la opinión de el/los autor/es, no necesariamente las del Comité Editorial de la Revista FAC.

## Registro multicéntrico de ablación con catéter: el poder de los datos

### Catheter ablation multicenter registry: the power of data

Ana Cecilia Berni Betancourt

Hospital Ángeles Pedregal. Ciudad de México

#### INFORMACIÓN DEL ARTÍCULO

Recibido el 5 de Septiembre de 2023

Aceptado después de revisión

el 6 de Septiembre de 2023

[www.revistafac.org.ar](http://www.revistafac.org.ar)

#### Palabras clave:

Ablación con catéter,  
Registro multicéntrico,  
Datos

#### Keywords:

Catheter ablation,  
Multicenter registry,  
Data

La autora declara no tener  
conflicto de intereses

La ablación con catéter ha evolucionado en las últimas décadas como una importante herramienta para el tratamiento de arritmias simples y complejas como fibrilación auricular (FA) y arritmias ventriculares asociadas a cardiopatía estructural<sup>1,2</sup>. Los avances tecnológicos en catéteres y sistemas de mapeo contribuyen a incrementar el éxito agudo del procedimiento, disminuyen de manera significativa la duración del mismo con un aceptable perfil de seguridad y menor riesgo de complicaciones. En los registros regionales de América Latina, se han descrito limitaciones relacionadas con infraestructura y acceso no equitativo a sistemas de alta tecnología; a pesar de ello, existen centros que realizan procedimientos de alta complejidad y son referencia de la electrofisiología mundial<sup>3,4</sup>. Los datos obtenidos de registros nacionales o multicéntricos son de utilidad para conocer los resultados de la ablación con catéter, la eficacia y seguridad del procedimiento en centros de alto y bajo volumen, complicaciones, desenlaces clínicos a mediano plazo, acceso a la tecnología, entre otros; sin embargo, su principal fortaleza es proveer información precisa y confiable para estandarizar procesos de práctica clínica, optimizar índices de calidad en el tratamiento invasivo de pacientes con arritmias, y generar contenido científico para incorporar en guías de práctica clínica y/o consenso de expertos en los distintos países de nuestro continente. En el registro multicéntrico de ablación con catéter, publicado en este número, se incluyeron 18 centros en 8 regiones argentinas (3 públicos, 16 privados) para obtener datos de los procedimientos realizados entre el 1 de enero del 2019 y el 31 de diciembre de 2020<sup>5</sup>. Se analizaron los principales tipos de arritmias tratadas invasivamente, éxito inmediato, complicaciones relacionadas al pro-

cedimiento, tipo de energía utilizada, infraestructura del centro, recursos técnicos (sistemas de mapeo, ecografía intracardiaca, etc.), y recursos humanos. Los autores nos muestran un panorama general del funcionamiento de los servicios de electrofisiología y la tecnología que incorporan para el tratamiento de arritmias simples y complejas. La mayoría de los centros opera bajo la dirección del departamento de cardiología, cuenta con apoyo del servicio de anestesiología y cirugía cardiotorácica; cinco de ellos disponen de una sala de hemodinamia exclusiva para electrofisiología, mientras que los demás centros disponen de la sala entre uno y tres días por semana. La mayoría de los centros (14/18) cuenta al menos con un sistema de mapeo electroanatómico, 10 centros disponen de ecografía intracardiaca y 2 crioablación. Estos datos reflejan la situación global de nuestro continente, de acuerdo con el Primer Registro Latinoamericano de ablación con catéter que incluyó 120 centros de 13 países, se describe que menos del 50% de los centros cuenta con una sala exclusiva para electrofisiología, 49% tiene algún sistema de mapeo, 20% eco intracardiaco y 3% consola de crioablación<sup>4</sup>. En el registro multicéntrico publicado en este número, en total se realizaron 1664 ablaciones; 1036 en 2019 y 628 en 2020, lo que muestra un claro impacto de la pandemia de SARS-CoV-2 en el número de procedimientos<sup>5</sup>. El sustrato más frecuente fue el aleteo auricular (26.2%), las arritmias ventriculares y FA correspondieron al 14.8% y 15.5%, respectivamente. El éxito global inmediato del procedimiento fue 94.7% y la tasa de complicaciones 1.38%, lo cual es similar a lo reportado en otros registros contemporáneos<sup>6</sup>. Además del obvio impacto de la pandemia en la disminución del número de ablaciones, el análisis de datos correspon-

dientes a 2020 muestra que la tasa de éxito inmediato en el procedimiento se mantuvo sin cambios con respecto al año 2019. En cuanto a complicaciones, aunque no existe una diferencia estadísticamente significativa, se observa una tendencia a mayor número de complicaciones, específicamente en la ablación de arritmias ventriculares (2.6% en 2019 vs 7.5% en 2020), mientras que en la FA y otras arritmias supraventriculares no hubo modificación<sup>5</sup>. A pesar de la disminución de casos durante la pandemia, se realizaron ablaciones complejas como aislamiento de venas pulmonares y ablación de arritmias ventriculares<sup>5</sup>. En el Registro Español de ablación con catéter del año 2020, se observó un comportamiento similar, con disminución en número de procedimientos (reducción de 25% en taquicardias supraventriculares), con persistencia de ablación de sustratos complejos<sup>6</sup>. Las restricciones propias de la pandemia condicionaron cambios en el flujo organizacional de pacientes con arritmias, tales como ingresos ambulatorios, egresos el mismo día, mayor utilización de sistemas de navegación, vainas dirigibles y catéteres con sensor de contacto, lo que permitió mantener estable la tasa de éxito inmediato a pesar de las condiciones adversas durante la pandemia<sup>6</sup>. En cuanto a la fibrilación auricular, es notorio que a pesar de las condiciones adversas durante la pandemia, se realizaron procedimientos de aislamientos de venas pulmonares de manera frecuente (152 ablaciones en 2019 y 106 en 2020) en el 77% de los centros participantes en el registro Argentino, con tasa de éxito inmediato de 99% y tasa global de complicaciones de 5.9%<sup>5</sup>. Esta cifra contrasta con el 90% de éxito agudo reportado en el Primer Registro de ablación con catéter de fibrilación auricular de SOLAECE; sin embargo, la información de dicho registro corresponde al año 2015, es posible que los avances tecnológicos en catéteres y sistemas de mapeo contribuyen al incremento de tasa de éxito actual<sup>3</sup>. La crioablación con balón es menos utilizada en comparación a la radiofrecuencia, únicamente el 3% de los centros participantes la emplean de manera rutinaria<sup>5</sup>. En los últimos años esta tecnología ha tenido un crecimiento constante en los países latinoamericanos. Scuzzuso et al, reportaron la experiencia inicial latinoamericana de crio-

ablación en 218 pacientes con FA paroxística, con una tasa de éxito de 96.8%, y complicaciones de 9.6%<sup>7</sup>. Aunque la información sobre ablación con catéter en nuestra región es limitada, se han realizado enormes esfuerzos para obtener datos estadísticos del desempeño en el campo de la electrofisiología; sin embargo, una importante barrera que mencionan los propios autores es la falta de participación del total de instituciones hospitalarias, es posible que el carácter voluntario a colaborar en los registros contribuya a la falta de interés. A pesar de ello, la información aportada en el registro multicéntrico de ablación con catéter en Argentina es relevante, ya que refleja el impacto de la pandemia por SARS-CoV-2 y nos describe una muestra representativa de la realidad en los centros de electrofisiología en nuestros países. Es evidente que se requiere organizar y unificar esfuerzos para continuar expandiendo los datos a nivel de región latinoamericana, con registros prospectivos, sistematizados, accesibles a los diferentes países del continente para contribuir a la evidencia científica de la comunidad de electrofisiología a nivel global.

#### BIBLIOGRAFIA

1. Parameswaran R, Al-Kaisey AM, Kalman J.M. Catheter ablation for atrial fibrillation: current indications and evolving technologies. *Nat Rev Cardiol* 2021; 18: 210 – 225.
2. Arenal A, Ávila P, Jiménez Candil J, et al. Substrate ablation vs antiarrhythmic drug therapy for symptomatic ventricular tachycardia. *J Am Coll Cardiol* 2022; 79: 1441 - 1453.
3. Keegan R, Aguinaga L, Valera N, et al. Ablación por catéter de fibrilación auricular en Latinoamérica: resultados del primer registro de la Sociedad Latinoamericana de Estimulación Cardíaca y Electrofisiología. *Rev Urug Cardiol* 2016; 31: 165 - 175.
4. Keegan R, Aguinaga L, Fenelon G, et al. The first Latin American catheter ablation registry. *Europace* 2015; 17: 794 - 800.
5. Trotta O, Tello Santacruz I, Valentino M, et al. Registro Multicéntrico de Ablación con catéter en Argentina. *Rev Fed Arg Cardiol* 2023; 52: 147 - 155
6. Cózar León R, Anguera Camós I, Cano Pérez O. Spanish catheter ablation registry. 20th Official report of the Heart Rhythm Association of the Spanish Society of Cardiology (2020). *Rev Esp Cardiol* 2021; 74: 1072 - 1083.
7. Scuzzuso F, González J, Rodríguez G, et al. Latin-american experience in cryoablation of paroxysmal and persistent atrial fibrillation using second generation cryo-ballon. Acute success and 12 months follow up. *Arch Cardiol Mex* 2021; 91: 208 - 214.