

La ablación fue más efectiva que los antiarrítmicos para disminuir la recurrencia de la fibrilación auricular sintomática

Objetivo

Determinar si la ablación por radiofrecuencia mediante la técnica de aislamiento de la vena pulmonar (PVI) es una opción factible como tratamiento de primera línea en pacientes con fibrilación auricular (FA) sintomática.

Diseño

Estudio piloto prospectivo aleatorizado multicéntrico.

Lugar

Italia y Alemania.

Pacientes

Personas (n=70) entre 18 y 75 años que habían presentado episodios sintomáticos de FA mensualmente al menos los tres últimos meses, sin historia previa de aleteo o FA ablacionada, ni antecedentes de cirugía a corazón abierto, tratamiento con antiarrítmicos ni contraindicaciones para la anticoagulación.

Intervención

Los pacientes fueron aleatorizados a terapia con antiarrítmicos (n=37) o ablación por radiofrecuencia (n=33) con seguimiento de un año.

Medición de resultados Principales

El punto final primario* fue recurrencia de FA sintomática o asintomática con una duración mínima de 15 segundos en Holter o referida por el paciente. Los puntos finales secundarios fueron tasa de internaciones y calidad de vida medida por un cuestionario validado (SF 36).

Resultados

El 63% del grupo antiarrítmico presentó recurrencia de FA sintomática comparado con el 12,5 % del grupo ablación ($p < 0,001$). Diferencias similares se observaron en relación a la FA asintomática (16 % vs 2 %, $p < 0,05$) y número de hospitalizaciones (54 % vs 9 %, $p < 0,05$). No fue necesario repetir ningún procedimiento de ablación durante el primer año de seguimiento. A los 6 meses de seguimiento la mejoría en la calidad de vida en el grupo ablación fue significativamente mayor que en el grupo antiarrítmicos. En cuanto a las complicaciones, no hubo fenómenos tromboembólicos y la tasa de sangrados fue similar en ambos grupos, la estenosis de la vena pulmonar asintomática moderada (50-70%) fue documentada sólo en un paciente y ninguno desarrolló estenosis severa. Ver tabla 1.

Tabla 1. Recurrencia de FA sintomática con antiarrítmicos vs. ablación

RESULTADO	Grupo antiarrítmicos N (%)	Grupo ablación N (%)	RR (IC 95%) ^a	NNT (IC 95%) ^a
Recurrencia de FA sintomática al año de seguimiento	22 (63%)	4 (12,5%)	0,20 (0,08-0,43)	2 (1 a 4)

@ Datos calculados por Evidencia.

Conclusión

Este es el primer ensayo aleatorizado que demuestra que la ablación por radiofrecuencia puede considerarse una opción de primera línea para tratar la FA sintomática.

Fuente de financiamiento: Acuson, Siemens Medical Solutions.

Comentario

Si bien el estudio aporta información preliminar valiosa, algunos aspectos tendrían que investigarse en mayor profundidad antes de extrapolar estos resultados a nuestra práctica diaria. Por ejemplo, no sabemos si estos resultados son extrapolables a pacientes ancianos (escasamente representados en este estudio) que suelen ser menos sintomáticos y presentar FA persistente. Es probable que los beneficios de restablecer el ritmo sinusal sean mayores en pacientes más jóvenes ya que actuaría previniendo la remodelación auricular que conduce a FA crónica.

Otro interrogante surge en relación a las complicaciones, ya que la muestra fue pequeña y el seguimiento insuficiente para establecer la eficacia y riesgo de complicaciones severas e incapacitantes a largo plazo.

Sin embargo, una encuesta de alcance mundial realizada recientemente¹ (8000 ablaciones) reportó una tasa de complicaciones menores al 8%, la mayoría reversibles y con baja frecuencia de incapacitantes (muerte 0,05%, ACV 0,28%).

Por otro lado, estamos ante un procedimiento de alta complejidad que fue realizado en centros especializados con personal entrenado, lo cual dificulta la aplicabilidad de los resultados lejos de los grandes centros de referencia.

Otro aspecto importante es que se desestimó la utilización de amiodarona por sus potenciales efectos adversos. Sin embargo, se con-

sidera a esta droga ligeramente más eficaz² para revertir el ritmo sinusal que las utilizadas en el trabajo y es muy utilizada en nuestro medio.

Por último, no se incluyó un grupo de control de frecuencia, estrategia que demostró tener la misma eficacia que el restablecimiento del ritmo sinusal, ya que dicha información no estaba disponible en el momento en que se comenzó el estudio. Tampoco hubo un análisis de grupos específicos, por ejemplo pacientes con síntomas aislados que se beneficiarían con la toma esporádica de medicación episódica.

Conclusión de la comentadora

Si bien la evidencia que aporta este estudio es promisorio, no aclara definitivamente si la ablación es más eficaz y tiene menos complicaciones a largo plazo. Esto sumado a ciertos aspectos operativos de un procedimiento invasivo de alta complejidad, que requiere personal e instalaciones adecuadas, hace que en la práctica clínica actual la ablación se reserve para pacientes que no toleran o no responden al tratamiento con antiarrítmicos, y debemos esperar trabajos con mayor tiempo de seguimiento y más cantidad de pacientes para dirimir definitivamente esta cuestión.

* ver glosario

Laura Ninin Pires [Unidad de Medicina Familiar y Preventiva. Hospital Italiano de Buenos Aires.]

Ninin Pires, L. La ablación es más efectiva que los antiarrítmicos para disminuir la recurrencia de la fibrilación auricular sintomática. Evid. Actual. Pract. Ambul. 2005;8:167. Disponible en URL: www.evidencia.org. Comentario de Radiofrecuencia Ablation vs Antiarrhythmic Drugs as First-line Treatment of Symptomatic Atrial Fibrillation. Oussama M. Wazni, Nassir F et al. JAMA 2005 June 1 Vol 293, No 21, 2634-40. PMID 15928285.

Referencias

1. Cappato R., Calkins H, Chen SA, et al. Worldwide survey on the methods, efficacy, and safety of catheter ablation of human atrial fibrillation. Circulation. 2005; 111: 1100-1105.
2. Ciapponi A. Fibrilación auricular. PROFAM entrega VII, Cap. 53: 181-243.

