

CONFERENCIA DEL DR. ADALBERTO LORGA FILHO.

ABLACION DE FIBRILACION AURICULAR EN PACIENTES ANCIANOS II SIMPOSIO LATINOAMERICANO DE FIBRILACION AURICULAR BOGOTA, ABRIL DE 2011

La conferencia presentada por el Dr. Adalberto Lorga Filho constituye una polémica en el tratamiento de la FA, que se suscita al tener que considerar la ablación de fibrilación auricular (AVP), no exento de riesgos y complicaciones, en pacientes ancianos > 70 años.

La introducción a este candente tema se abre con la consideración de la FA como una arritmia de alta prevalencia en el ser humano, con una incidencia que se incrementa en el transcurso de la vida pasando de 1% a cifras tan altas como 10% en mayores de 80 años. En ese mismo sentido, la distribución por grupos etáreos indica que las poblaciones están virando hacia promedios de mas edad y que el porcentaje de la población > 65 años se ha incrementado y persistirá con esa tendencia hasta el año 2050 (al menos en Brasil).

La población anciana que padece de FA esta enmarcada en ciertas características clínicas, con mayor predominio de la cronicidad o FA largamente persistente, estructuralidad cardiovascular consistente en cardiomiopatía dilatada, y/o diámetro auricular incrementado e hipertensión arterial, marcadores adversos para embolia cerebral y de menor éxito en la ablación de las venas pulmonares. Existen sin embargo, pacientes ancianos con FA paroxística y persistente sin todos los marcadores de adversidad anotados que deben ser considerados para AVP dado que teóricamente estos tendrían mejores resultados con la ablación.

Otro punto de relevancia se encuentra en definir si el tratamiento de la FA mediante ablación por RF implica un riesgo mayor para la población anciana, asunto que parece cierto de acuerdo con algunos ensayos clínicos. Sin embargo, la revisión de grandes casuísticas (> 1000 intervenciones) como la de John Hopkins indica que hay una tendencia a intervenir pacientes de mayor edad en los últimos 10 años, sin que esa presunción de mayor mortalidad u otras variables como la duración promedio de la arritmia en años, haya sido encontrada.

Por otra parte, un primer análisis de las recurrencias de FA post-ablación (series de casos de 200 a 700 pacientes), indica que el parámetro edad no es predictor de recurrencia. Sin embargo el promedio y la desviación estándar de estas series no superó una edad de 70 años. El predictor mas fuerte de recurrencia temprana y tardía fue el diámetro aumentado de la aurícula izquierda. Un análisis de otros estudios clínicos en 1400 pacientes con edad entre 18 y 85 años indica que otro predictor de recurrencia post-ablación es el tipo de FA, siendo mayor en la FA no paroxística. En esta serie tampoco se demostró que la edad fuera predictor de recurrencia.

A favor de la afirmación que la edad no es predictor de recurrencia en pacientes ancianos > 70 años, están dos publicaciones de Zado et al y Corrado et al, quienes estudiaron eficacia y riesgo de la ablación en población septuagenaria sin encontrar diferencias significativas entre pacientes > 75 años y menores de esa edad. Sin embargo, el análisis de la base de datos de MEDICARE de los pacientes sometidos a ablación de fibrilación auricular, su edad y complicaciones, muestra que para aquellos pacientes > 85 años de edad, esta variable si fue un parámetro diferencial en relación con el numero de las complicaciones.

La conclusión principal de la presentación del Dr. A. Lorga Filho es que la edad no debe ser usada como el único parámetro para definir la realización de una ablación de fibrilación auricular en pacientes ancianos.