

# Fibrilhação auricular: relação entre CFAEs e rotores

Adragão P, Carmo P, Carmo J, Lopes N, Costa FM, Cavaco D, Carvalho M, Morgado F - Hospital de Santa Cruz, Lisboa, Portugal

## Introdução

O isolamento das veias pulmonares para o tratamento da fibrilhação auricular tem sucesso limitado em aurículas esquerdas dilatadas. Os rotores e os CFAEs têm sido apontados como possíveis alvos terapêuticos, não se conhecendo, contudo, a sua relação e importância na manutenção da fibrilhação auricular.

## Objetivo

Avaliar a relação entre rotores e CFAEs em doentes com fibrilhação auricular.

## Métodos

Foram estudados 18 doentes com fibrilhação auricular submetidos a ablação de rotores e isolamento de veias pulmonares. Foi realizado mapeamento endocárdico com cateter *basket* durante fibrilhação auricular para identificação de rotores e CFAEs de acordo com algoritmo pré-definidos.

Foram utilizados os sistemas FIRM™ (Abbott) e CARTO™ (Biosense) com sobreposição de *frames* obtidos a partir de registos contínuos de 30 segundos.

Foi identificada (quantificada e localizada) a presença de rotores e de CFAEs, sendo graduada a sua estabilidade: CFAE estáveis (grau 3) se presentes em > 15 frames, moderadamente estáveis (grau 2) se presentes em 10-15 frames e pouco estáveis (grau 1) se presentes em 5-10 frames.

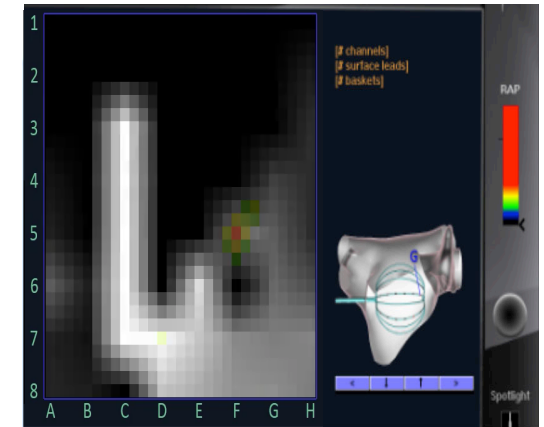
## Resultados

	N= 19
Idade	69 ±8
Sexo feminino	7(33%)
HTA	15 (83%)
DM2	3 (17%)
Doença coronária	2 (11%)
FA persistente	8 (44%)
AE (vol indexado)	45±5

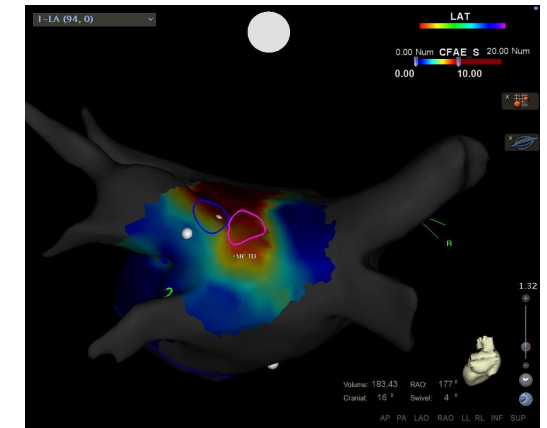
Foram identificados 44 rotores, 60 CFAE (39 CFAE grau 3), com uma média de 2.6±1.4 rotores por doente e 3.6±1.6 CFAE por doente (CFAE grau 3 média 2.2±1.5).

Os rotores e CFAEs grau 3 eram mais frequentes na veia pulmonar superior esquerda incluindo *ridge*, veia pulmonar superior direita incluindo septo alto e parede lateral da aurícula direita.

Em 27 rotores dos 44 identificados, os CFAE estavam na mesma localização, sendo que essa relação foi superior para os CFAE grau 3 em comparação com os de grau inferior (63% versus 37%, p=0.001).



Sistema FIRM



Mapa de CFAE com CARTO

## Conclusão

Os rotores e os CFAE estáveis (grau 3) são semelhantes quanto ao número por doente e à sua localização, existindo uma relação significativa entre rotores e CFAEs grau 3 que poderá vir a ter implicações na seleção do substrato arritmogénico passível de ablação.