

Como Comparar os Resultados Clínicos entre a Crioablação e a Ablação por Radiofrequência em Pacientes com Taquicardia por Reentrada Nodal Atrioventricular?

How to Compare Clinical Outcomes between Cryoablation and Radiofrequency Ablation in Patients with Atrioventricular Nodal Reentrant Tachycardia?

Naoya Kataoka¹ e Teruhiko Imamura¹

University of Toyama,¹ Toyama – Japão

Ao Editor

A ablação de taquicardia de reentrada nodal atrioventricular (TRNAV) usando crioablação surgiu como uma alternativa viável à ablação por radiofrequência (RF) devido ao seu risco reduzido de induzir bloqueio atrioventricular permanente. No entanto, essa técnica necessita de considerações processuais específicas para minimizar a recorrência de arritmias. Os autores conduziram uma análise comparativa dos resultados clínicos entre a crioablação e a ablação por RF convencional, demonstrando que a crioablação foi associada à redução do tempo de fluoroscopia e não foi inferior à ablação por RF em termos de eficácia e viabilidade processual para o tratamento de TRNAV.¹ No entanto, várias preocupações críticas merecem discussão adicional.

Na comparação das características basais, os intervalos átrio-his e his-ventricular foram observados como sendo maiores na coorte de crioablação.¹ Isso levanta a possibilidade de que pacientes com intervalos PR basais prolongados foram selecionados preferencialmente para crioablação a fim de mitigar o risco de distúrbios de condução atrioventricular

pós-procedimento. Se esse viés de seleção influenciou os resultados do estudo, ele deve ser reconhecido e explorado na discussão.

O significado clínico do período refratário efetivo do nó atrioventricular (PRENAV) permanece ambíguo. Se o PRENAV reflete o período refratário da via rápida, então a crioablação parece exercer um impacto maior na condução da via rápida em comparação à ablação por RF. Por outro lado, se o PRENAV representa a via lenta, é provável que seja influenciado pela infusão de isoproterenol administrada durante o procedimento, o que pode alterar a interpretação dos resultados.

Ao contrário da ablação por RF, cujo local de tratamento é guiado por marcos anatômicos, a crioablação frequentemente apresenta desafios na localização precisa do local terapêutico ideal. Os autores empregaram sistemas de mapeamento tridimensional recentemente inovados para identificar as zonas de ablação alvo para a crioablação precisamente.^{2,3} Este ponto é particularmente significativo, dado que três pacientes apresentaram arritmias recorrentes após o procedimento.

Palavras-chave

Taquicardia; Criocirurgia; Ablação por Radiofrequência.

Correspondência: Naoya Kataoka •

University of Toyama - 2630 Sugitani, 930-0194, Toyama – Japão

E-mail: nkataoka@icloud.com

Artigo recebido em 03/02/2025, revisado em 05/02/2025, aceito em 05/02/2025

DOI: <https://doi.org/10.36660/abc.20250078>

Referências

1. Topaloğlu C, Fici F, Borne PV, Taşkin U, Dogdus M, Saygi S, et al. Ablation of Atrioventricular Nodal Reentrant Tachycardia with Focal Cryoablation, Compared with Radiofrequency Ablation: Single-Center Experience. *Arq Bras Cardiol.* 2024;121(9):e20230604. doi: 10.36660/abc.20230604.
2. Wakamatsu Y, Nagashima K, Watanabe R, Hirata S, Okumura Y. Termination of Slow-Fast Atrioventricular Reentrant Tachycardia by a Single Cryoablation of the Slow Pathway Guided by a Fractionation Map. *J Arrhythm.* 2023;39(6):969-72. doi: 10.1002/joa3.12932.
3. Drago F, Battipaglia I, Russo MS, Remoli R, Pazzano V, Grifoni G, et al. Voltage Gradient Mapping and Electrophysiologically Guided Cryoablation in Children with AVNRT. *Europace.* 2018;20(4):665-72. doi: 10.1093/europace/eux021.