

Segurança e Eficácia da Punção Transeptal com Guia Dedicado em Pacientes Anticoagulados com Fibrilação Atrial

Eduardo B. Saad, Charles Slater, Luiz Antônio Inácio, Fernanda Ladeira, Paulo Maldonado, Luiz Eduardo Camanho.

Fundamento: A punção transeptal (PT) é uma etapa fundamental em procedimentos de ablação da fibrilação atrial (FA). O septo interatrial pode, em casos selecionados, ser de difícil acesso e necessitar significativa força para atravessá-lo, com risco de complicações. O objetivo deste estudo é avaliar a segurança e eficácia de um novo fio guia para realizar a PT.

Métodos e Resultados: 30 pt (idade média 68 ± 10 anos, 70% masculino) portadores de FA refratária foram submetidos a isolamento dos antros das VP utilizando dupla PT, ecocardiograma intracardíaco e mapeamento eletroanatômico (NavX Velocity). O protocolo envolvia a plena anticoagulação com heparina IV (TCA > 350 seg) antes da PT (após obtenção dos acessos venosos) e manutenção da warfarina (INR entre 2-3) durante o procedimento. Uma vez visualizada tenda no septo, avançava-se uma guia de nitinol em *J* 0,014 (SAFE-SEPT), cuja ponta é significativamente afiada, em duas configurações: a) através da agulha de punção (20 pt) ou b) sem agulha, diretamente através do dilatador da bainha ("Needle Free") – 10 pt. Uma vez perfurado o septo, a curva em *J* era observado no eco e avançada até a veia pulmonar superior esquerda. Todo o conjunto restante era então avançado sobre a guia para o átrio esquerdo, tornando improvável qualquer perfuração. Todas as 60 PT foram realizadas no septo posterior sem nenhuma força, sendo possível sua visualização fluoroscópica e ecocardiográfica em todos os pt. Em 3 pt, a PT havia sido significativamente difícil por um septo rígido (2 pt) ou complascente (1 pt). Não houve nenhuma complicação relacionada ao procedimento.

Conclusão: Um fio guia dedicado com ponta afiada e em *J* torna a PT extremamente simples e segura em pt com FA plenamente anticoagulados submetidos a ablação por cateter e pode até dispensar o uso da agulha transeptal.