

Castellanos E. Gonzales S. Fernandez D. Lobo Marquez L. Haurigot P. Chaile  
A. Castellanos R.

**LOT-CRT (left Bundle Branch-optimized cardiac resynchronization therapy), como terapia de soporte (backup) para ablación del nodo AV en paciente con FA permanente en contexto de insuficiencia cardíaca**

**Introducción:**

La ablación del nodo AV es una alternativa útil para el control de la repuesta ventricular en pacientes con FA permanente. En el contexto de la IC, la selección del modo de estimulación de soporte es fundamental para obtener el máximo beneficio clínico

**Descripción del caso:**

Paciente masculino, 66 años, con FA permanente, con respuesta ventricular no controlada y disfunción moderada de Ventrículo izquierdo. CF II-III  
AP: FA de tiempo indeterminado de 2 años de evolución, con CVE con recurrencias e Intentos fallidos de ablación de FA en otro centro con diferentes técnicas y energías (RF y Crio).  
Pérdida progresiva de CF. CCG: lesión de 3 vasos. ATC con Stent con revascularización completa. Persiste en CF III, aún con TMO.  
RMN: FE 33%. Patrón de fibrosis difusa en múltiples focos, de localización mesocárdica y sub epicárdica. Fibrosis auricular  
IC con EF: Se plantea CDI-RS más RI. 2° tiempo ARF NAV

**Resultados:**

Adecuados parámetros de implante (R 14mv, Umbrales VD 0,5, VI 0,8, RI 1,6 V/0,5 ms. TP 138 min. TRx 32 min  
Sin complicaciones inmediatas ni en el seguimiento a corto plazo.

**Conclusiones:**

Ante la decisión de controlar FC en FA permanente e IC, el implante de dispositivos con diferentes alternativas de estimulación y resincronización ventricular constituyen un importante punto a futuro. Las evidencias actuales a favor de la estimulación de la rama izquierda, aún por sobre la resincronización tradicional debe tenerse en cuenta en éstos casos. En nuestro paciente el implante fue factible, con adecuados resultados y sin complicaciones inmediatas

