Rev Colomb Cardiol. 2016;23(Supl 2):3

Revista Colombiana de
Cardiología
www.elsevier.es/revcolcar

Introducción

Introduction

Guillermo Mora

Universidad Nacional de Colombia, Bogotá, Colombia
Fundación Santafé de Bogotá, Bogotá, Colombia
Hospital Universitario Clínica San Rafael, Bogotá, Colombia

El tratamiento de la patología arrítmica puede cambiar de acuerdo con la severidad de los síntomas, la frecuencia de los eventos, la patología cardiovascular subyacente y la comorbilidad del individuo.

En muchos casos la decisión final será la realización de procedimientos de ablación que intentan curar o paliar los eventos arrítmicos. Durante muchos años estos procedimientos se realizaron mediante visión fluoroscópica y fueron altamente efectivos en la curación de arritmias relacionadas con vías anómalas (como el síndrome de Wolff-Parkinson-White), taquicardia nodal, taquicardia auricular unifocal, *flutter* auricular típico y arritmias ventriculares asociadas a corazón sano.

El desarrollo de la electrofisiología hizo que se empezara a tratar pacientes más complejos como aquellos con *flutter* auricular atípico, fibrilación auricular y arritmias ventriculares en casos con cardiopatías. Los resultados con las técnicas convencionales no fueron satisfactorios y esto dio origen a las técnicas de mapeo tridimensional.

El avance mundial de esta tecnología y su amplia aplicación en Colombia, llevaron al Colegio Colombiano de Electrofisiología a considerar la utilidad de desarrollar unas guías inéditas de mapeo tridimensional que no se han desarrollado en otra parte del mundo. Éstas pretenden ofrecer información de las indicaciones de este tipo de tecnología a electrofisiólogos, cardiólogos, intensivistas, internistas u otros profesionales de la salud interesados en esta tecnología. Por otra parte, pretenden informar acerca de sus ventajas para la racionalización de recursos teniendo en cuenta que se trata de una tecnología costosa cuyo uso no debe generalizarse para todos los procedimientos electrofisiológicos.

Las guías se dividen en tres grandes temas: generalidades y utilidad en arritmias supraventriculares y ventriculares. Para cada uno de los capítulos se designaron electrofisiólogos con experticia en el tema, quienes realizaron una revisión cuidadosa de la literatura relevante. Posteriormente, se hizo una reunión a la cual asistieron los electrofisiólogos que intervinieron en la elaboración de la guía; en la que se hicieron recomendaciones por consenso de cada una de las indicaciones del mapeo tridimensional. Seguidamente, se revisaron los documentos de cada capítulo y fueron enviados por correo electrónico a todos los electrofisiólogos pertenecientes al Colegio Colombiano de Electrofisiología para evaluación y nuevas correcciones, con base en lo cual se dio paso al desarrollo del documento.

Se siguieron las mismas clasificaciones de recomendaciones utilizadas en muchas de las diferentes guías mundiales. Se consideró recomendación *Clase I* aquella en la que había consenso de que la evidencia era claramente favorable para la indicación del uso de mapeo tridimensional, *Clase IIA* cuando el consenso no era totalmente claro pero la evidencia disponible sugería probablemente la utilidad del mapeo tridimensional. *Clase IIB* cuando el consenso era aún menos claro pero la evidencia disponible sugería alguna posibilidad de utilidad del mapeo tridimensional, y *Clase III* cuando el consenso encontró que no había utilidad del sistema de mapeo tridimensional. Se consideró como nivel de *Evidencia A* la información fundamentada en estudios aleatorizados o metaanálisis bien diseñados con adecuado número de pacientes. *Evidencia B*, como aquella basada en cohortes, un solo estudio aleatorizado o metaanálisis de pocos estudios o pacientes, y *Evidencia C* la que estaba fundamentada en casos, series de casos o recomendación de expertos.

Además de ser un instrumento para la ayuda del tratamiento del paciente con patología arrítmica, constituye un insumo para la formación de residentes de Cardiología o *Fellows* de Electrofisiología y en paralelo se convierte en punto de partida de procesos de investigación en el país.

Al igual que con toda guía, su aplicación se dirige a la mayoría de pacientes con patología arrítmica pero su aplicación a cada paciente en particular debe ser seguida por el criterio médico. Igualmente, debe ser reevaluada en el tiempo con el advenimiento de nueva evidencia que permita sugerir cambios a las presentes indicaciones.

Los editores agradecen al Colegio Colombiano de Electrofisiología, a sus miembros en general y a cada uno de los autores en particular, por su apoyo en la producción final de este documento.

0120-5633© 2016 Sociedad Colombiana de Cardiología y Cirugía Cardiovascular. Publicado por Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados.