

Sekcija III, sobota, 17. januar 2026, 9:00-10:30

Lokacija: predavalnica P2

Sekcija: Sekcija III

Predsedujoča: Matevž Jan in Lea Rems

OR-31

Povečanje toka poškodbe po PFA korelira z debelino tarčnega tkiva v levem preddvoru

Jernej Štublar¹, Tomaž Jarm¹, Tine Prolič Kalinšek², Jernej Iršič², Nina Bobič¹, Damijan Miklavčič¹, Matevž Jan²

¹Univerza v Ljubljani, Fakulteta za elektrotehniko, Slovenija

²Univerzitetni klinični center Ljubljana, Slovenija

Ablacija z elektroporacijo (PFA) je ablacijska metoda za zdravljenje atrijske fibrilacije. Pri doslej najbolj uveljavljeni metodi radiofrekvenčne ablacije (RFA) dosežemo električno izolacijo pljučnih ven od levega preddvora z ustvarjanjem neprekinjenega niza točkastih lezij (segati mora preko celotne debeline miokarda - transmuralnost). V predkliničnih raziskavah smo pokazali, da sprememba v poteku znotrarsrčnega elektrograma (iEGM), imenovana tok poškodbe (COI), korelira z velikostjo lezije in z njeno transmuralnostjo po PFA. To povezavo smo želeli preveriti v klinični študiji (ElectroAF).

Analizirali smo COI glede na debelino tarčnega tkiva pridobljenega iz 3D CT rekonstrukcij (>3 mm – debelo-D; <2 mm – tanko-T) ter glede na ablacijsko metodo (PFA ali RFA). 54 referenčnih lezij smo razvrstili v štiri skupine: PFA-D (N=16), PFA-T (N=11), RFA-D (N=15) in RFA-T (N=12). V vseh skupinah se je COI po ablaciji povečal (parni t-test: $p < 0.01$). Povečanje je bilo bolj izrazito v obeh skupinah z debelim tkivom. Statistično značilna razlika se je pokazala tudi med PFA-D in PFA-T skupinama (t-test: $p < 0.05$).

Uporaba COI kot indikatorja debeline tkiva bi lahko omogočila titracijo doze PFA.