



Cardiocre



166/136. - EXPERIENCIA EN EL CIERRE PERCUTÁNEO DE FORAMEN OVAL PERMEABLE

A. López Suárez, A.J. Manovel Sánchez, A.B. Martínez Pérez, M.T. Moraleda Salas, R. Cardenal Piris y J.F. Díaz Fernández

Complejo Hospitalario Universitario de Huelva. Hospital Juan Ramón Jiménez. Huelva.

Resumen

Introducción y objetivos: La presencia de foramen oval permeable (FOP) se ha relacionado con ictus criptogénico, síndrome platipnea-ortodesoxia, enfermedad por descompresión y migraña. Actualmente, su cierre percutáneo se reserva para casos seleccionados en base a la evidencia científica. Evaluamos seguridad y eficacia del procedimiento en pacientes tratados en nuestro centro.

Material y métodos: Presentamos la experiencia de 30 casos consecutivos de cierre percutáneo de FOP mediante distintos dispositivos (Amplatzer FPO Occluder, Premiere, Occlutech, FigullaFlex y Nit-OccludPFO), desde 05/2010 hasta 10/2014. La selección de pacientes y guía del procedimiento se realizaron mediante ecocardiografía transesofágica. Se analizaron características clínicas y ecocardiográficas, así como eventos clínicos periprocedimiento (complicaciones vasculares, muerte, derrame pericárdico significativo, sangrado mayor, AVC o embolización del dispositivo) y en el seguimiento.

Resultados: El 90% de los pacientes, la mayoría varones y 45 años de media, había sufrido ictus criptogénico previo diagnosticado por Neurología, un caso de migraña y otro de enfermedad por descompresión. Evidencia de TVP en el 3,3% y estudio de hipercoagulabilidad positivo en 6,7%. Anatomía de alto riesgo para embolia paradójica el 96% (shunt derecha-izquierda severo 54%, aneurisma del septo interauricular 42%). El implante se realizó con éxito en el 100% de los casos, sin complicaciones periprocedimiento. Tras un seguimiento medio de 20 meses no hubo ningún fallecimiento, eventos isquémicos cerebrales ni sistémicos o embolización del dispositivo, tampoco necesidad de cirugía/reprocedimiento. Incidencia de fibrilación auricular posprocedimiento 3,3% (1 paciente).

Conclusiones: El cierre percutáneo de FOP resulta ser una técnica segura en pacientes seleccionados, sin recidivas o eventos a medio plazo.