



# Cardiocre



## 257/52 - RESULTADOS DEL CIERRE PERCUTÁNEO DE OREJUELA IZQUIERDA EN NUESTRO MEDIO

M. Ronquillo Japón<sup>1</sup>, M. Iglesias Blanco<sup>2</sup>, C. Rubio Iglesias<sup>2</sup>, M. Vizcaíno Arellano<sup>2</sup>, C. Carrascosa Rosillo<sup>2</sup>, R. García de la Borbolla Fernández<sup>2</sup>, S. Rodríguez de Leiras Otero<sup>2</sup>, I. Méndez Santos<sup>2</sup> y R. Ruiz Salmerón<sup>3</sup>

<sup>1</sup>Especialista Cardiología y Neurología. Fellow Cardiología Intervencionista; <sup>2</sup>FEA Cardiología; <sup>3</sup>FEA Cardiología. Jefe de Servicio Endovascular. Hospital Virgen Macarena. Sevilla.

### Resumen

**Introducción y objetivos:** El cierre percutáneo de orejuela izquierda (LAAC) es una alternativa válida a la anticoagulación para prevenir ictus en pacientes con fibrilación auricular no valvular (FANV). Los resultados del procedimiento y la evolución a medio plazo de la población real a la que se indica LAAC en nuestro medio no son bien conocidos.

**Material y métodos:** Desde marzo 2011 hasta febrero 2017 se han realizado en nuestro centro 119 LAAC a una población con FANV (edad media  $74 \pm 8$  años, varones 57%) con alto riesgo cardioembólico (CHA<sub>2</sub>DS<sub>2</sub>VASc  $4,5 \pm 1,6$ ) y hemorrágico (HASBLED  $3,7 \pm 1,3$ ). Se ha empleado el dispositivo Watchman (Boston Scientific) en 69 procedimientos y ACP-Amulet en los 50 restantes.

**Resultados:** La tasa de éxito técnico del procedimiento (implante con sellado correcto) fue del 100%. En las primeras 24 horas no se produjo ningún caso de embolización, ictus, taponamiento o muerte, pero sí 2 complicaciones derivadas del procedimiento (1 pseudoaneurisma y 1 hemorragia orotraqueal), por lo que la tasa de éxito clínico fue del 98,3%. La tasa de eventos a 1 mes y 6 meses se expresan a continuación (pacientes; porcentaje): ictus (0/1; 0/0,8%), sangrado (8/15; 6,7/12,6%), muerte cardiovascular (2/7; 1,6/5,9%), muerte global (5/9; 4,2/7,5%), eventos global (11/22; 9,2/18,5%).

**Conclusiones:** En un centro con experiencia, el procedimiento LAAC es seguro. La tasa de eventos precoz y a medio plazo se debe principalmente a la complicación de sangrado, incluso tras la retirada de la anticoagulación.