



18778 - CIERRE DEL APÉNDICE AURICULAR EN PACIENTES CON HEMORRAGIA INTRACEREBRAL Y FIBRILACIÓN AURICULAR: UN ESTUDIO OBSERVACIONAL

Albertí Vall, B.¹; Moliner Abós, C.²; Lambea Gil, Á.¹; Fernández Vidal, J.¹; Toscano Prats, C.¹; Borrell Pichot, M.¹; Mederer Fernández, T.¹; Guasch Jiménez, M.¹; Ezcurra Díaz, G.¹; Sainz Torres, R.¹; Arzamendi Aizpurua, D.²; Millán Álvarez, X.²; Martí Fàbregas, J.¹

¹Servicio de Neurología. Hospital de la Santa Creu i Sant Pau; ²Servicio de Cardiología. Hospital de la Santa Creu i Sant Pau.

Resumen

Objetivos: Los pacientes con fibrilación auricular (FA) y hemorragia intracerebral (HIC) tienen un alto riesgo de eventos isquémicos y recurrencias de HIC. El cierre del apéndice auricular izquierdo (CAAI) es una alternativa terapéutica. Presentamos la experiencia de nuestro centro en este procedimiento.

Material y métodos: Estudio unicéntrico, observacional y retrospectivo de pacientes con HIC y FA a quienes se realizó CAAI. El riesgo de eventos isquémicos y hemorrágicos se estimó mediante las puntuaciones CHA2DS2-VASc y HAS-BLED. Se han analizado características radiológicas, complicaciones del procedimiento, eventos vasculares durante el seguimiento y tratamiento antitrombótico prescrito. En los pacientes con RM disponible se ha analizado la presencia de microsangrados.

Resultados: Se incluyeron 40 pacientes (edad media $76,6 \pm 7,6$ años, 73% hombres). El procedimiento fue exitoso y seguro en todos los pacientes y se realizó en un plazo inferior a 30 días desde la HIC en 15 (37%) de ellos. Tras un seguimiento de 46,2 meses [RIQ 26-69], se observó recurrencia de HIC en 6 pacientes, y en todos ellos la HIC inicial era lobular. Los eventos isquémicos fueron menos frecuentes de lo esperado (7,5 vs. 16,6%, $p = 0,045$), y la frecuencia de HIC recurrente fue similar a la esperada (20 vs. 23,4%, $p = 0,63$). En RM se detectaron microsangrados en 68% (9 corticales, 1 profundo, 5 mixtos).

Conclusión: En pacientes con HIC y FA, el CAAI parece ser un procedimiento seguro y eficaz para evitar eventos isquémicos, incluso cuando se realiza de forma precoz. El riesgo de recurrencia de HIC continúa siendo alto, y parece estar relacionado con angiopatía amiloide cerebral subyacente.