



Neurology perspectives



20799 - ESTUDIO OBSERVACIONAL SOBRE LA EFECTIVIDAD Y PERSISTENCIA TRAS CIERRE PERCUTÁNEO DEL FORAMEN OVAL PERMEABLE EN ICTUS ISQUÉMICO

Villagrán Sancho, D.¹; Villar Rodríguez, C.¹; Luque Ambrosiani, A.¹; Cabezas Rodríguez, J.¹; Ainz Gómez, L.¹; Medina Rodríguez, M.¹; Pardo Galiana, B.¹; Baena Palomino, P.¹; Rodríguez Fernández, A.²; Huertas González, L.²; Hermosín Gómez, A.¹; Moniche Álvarez, F.¹

¹Servicio de Neurología. Hospital Virgen del Rocío; ²Hospital Virgen del Rocío.

Resumen

Objetivos: Evaluar la efectividad y persistencia del cierre percutáneo del foramen oval permeable (FOP) en pacientes con AIT o ictus isquémico en práctica clínica real.

Material y métodos: Estudio unicéntrico observacional ambispectivo de pacientes con AIT o ictus isquémico de etiología criptogénica sometidos a cierre de FOP. Se incluyeron pacientes desde 2016 a marzo de 2024. Se recogieron variables demográficas, clínicas, ecocardiográficas y patrón de test de burbujas con doppler transcraneal (DTC) previo y doce meses posterior al procedimiento.

Resultados: Se incluyeron 74 pacientes. El 64,9% (48) fueron hombres, con edad media $47 \pm 9,79$ años. El 77,1% (57) tenían DTC basal, con paso significativo en el 75,7% (56). El 48,6% (36) tenía aneurisma del septo interauricular y el 74,3% (55) tenía FOP de gran tamaño. La mediana en escala RoPE fue 7 (6-8) y el 52,7% (39) presentaba carácter probable en escala de PASCAL. El dispositivo Amplatzer fue utilizado en el 82,4% (61). Se realizó DTC de control en el 80,8% (59), de los cuales el 27,11% (16) tenían patrón ducha o cortina (grado 2 o 3 de clasificación de Spencer) en el DTC de control al año de seguimiento tras cierre de FOP. No hubo recurrencias clínicas en nuestra muestra, con tiempo medio de seguimiento de $27,51 \pm 18,12$ meses.

Conclusión: En nuestro estudio, los pacientes sometidos a cierre de FOP no presentaron recurrencia clínica. Sin embargo, un tercio de los pacientes presentaba paso significativo de burbujas en el DTC de control tras 12 meses desde la intervención. Son necesarios nuevos estudios para confirmar estos hallazgos y analizar el impacto clínico de la persistencia de FOP significativo.