



Cardiocre



128/80. - Cierre percutáneo de la orejuela auricular izquierda: tasa de éxito, complicaciones y seguimiento a medio plazo

A. Domínguez Franco, M. Jerez Valero, F. Carrasco Chinchilla, A. Muñoz García, M.F. Jiménez Navarro, J.H. Alonso Briales, J.M. Hernández García y E. de Teresa Galván

Hospital Clínico Virgen de la Victoria. Málaga.

Resumen

Introducción y objetivos: En los últimos años disponemos de la oclusión de la orejuela izquierda (OI) para la profilaxis de eventos embólicos en la fibrilación auricular no valvular en pacientes con contraindicación para la anticoagulación. Objetivos: describir nuestra experiencia con el dispositivo AmplatzerCardiacplug (ACP) para exclusión de la OI, los resultados inmediatos y a medio plazo.

Material y métodos: 20 pacientes han sido intervenidos para exclusión de OI con dispositivo ACP (2011-2013). Analizamos las características clínicas, del procedimiento, así como el seguimiento a medio plazo (clínico y ecocardiográfico).

Resultados: La edad media fue de $75,3 \pm 5$ años (55% mujeres). Presentaban un elevado riesgo embólico: CHA2DS2VASc score: $4,75 \pm 1,3$, así como hemorrágico: HASBLED score: $3,7 \pm 0,86$. El 45% presentaba antecedentes de ictus y un 75% estaba en fibrilación auricular permanente. La principal indicación fue la hemorragia digestiva (75%), estando el 40% de estas hemorragias causadas por nuevos anticoagulantes orales (dabigatran y rivaroxaban). Se consiguió el implante del dispositivo en todos los casos salvo uno por anatomía desfavorable. No hubo complicaciones intraprocedimiento (derrame pericárdico, ictus, migración del dispositivo, exitus). Un paciente reingresó por sd. postpericardiotomía, resuelto con corticoides. El 65% recibió tratamiento con doble antiagregación (aspirina y clopidogrel) y el resto con un sólo antiagregante. Tras una mediana de seguimiento de 14 meses no se han registrado eventos de muerte, ictus o embolización.

Conclusiones: El cierre de la OI es un procedimiento seguro constituyendo una alternativa válida para la prevención del embolismo en pacientes con fibrilación auricular no valvular y contraindicación para la anticoagulación.