



# Neurology perspectives



## 17996 - PREVENCIÓN DE ICTUS RECURRENTES EN PACIENTES ANTICOAGULADOS CON FIBRILACIÓN AURICULAR MEDIANTE LA IMPLANTACIÓN DE FILTROS CAROTÍDEOS

de Felipe Mimbbrera, A.<sup>1</sup>; Aracil Sanus, E.<sup>2</sup>; García-Madrona, S.<sup>1</sup>; Matute Lozano, M.C.<sup>1</sup>; Vera Lechuga, R.<sup>1</sup>; Cruz Culebras, A.<sup>1</sup>; Elamrani Joutey, M.<sup>2</sup>; Sánchez Sánchez, A.<sup>1</sup>; Masjuan Vallejo, J.<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Servicio de Neurología. Hospital Ramón y Cajal; <sup>2</sup>Servicio de Angiología y Cirugía Vascular. Hospital Ramón y Cajal.

### Resumen

**Objetivos:** La prevención de ictus recurrentes en pacientes con fibrilación auricular, a pesar de uso adecuado de anticoagulación, persiste incierta. El ensayo clínico CAPTURE-2 evalúa la seguridad de la implantación de filtros carotídeos (Vine™) en estos pacientes. Su objetivo es atrapar posibles émbolos > 1,2 mm que puedan producir una oclusión de gran vaso en territorio anterior. Presentamos la experiencia en nuestro centro.

**Material y métodos:** El ensayo clínico CAPTURE-2 (NCT03892824) es un estudio multicéntrico fase 2, no aleatorizado, en pacientes con FA con CHA2DS2-VASc  $\geq 4$  y antecedentes de ictus isquémico a pesar de anticoagulación. El dispositivo se implanta mediante punción carotídea transcutánea ecoguiada. Los pacientes reciben anticoagulantes indefinidamente y clopidogrel durante 6 meses. El objetivo primario es el porcentaje de éxito y la ausencia de complicaciones durante el procedimiento, y durante el seguimiento de 2 años. Estudio descriptivo de los pacientes incluidos en nuestro centro.

**Resultados:** Se han incluido 11 pacientes con una edad  $72,5 \pm 9,4$  años, 55% mujeres, CHA2DS2VASC 5 y HASBLED 3 (mediana). Cuatro pacientes tenían FA no valvular y 7 FA valvular (4 válvulas metálicas). La mediana de ictus previos fue de 3 (1-4), 8 pacientes habían precisado al menos una trombectomía. La implantación se consiguió en el 100% sin complicaciones. Durante el seguimiento (mediana 6 meses (0,25-13m) hubo un ictus menor sin secuelas, no hubo complicaciones con el dispositivo, ni hemorrágicas.

**Conclusión:** La implantación de los filtros carotídeos bilaterales es una técnica segura y factible y pudiera ser eficaz en la prevención de ictus recurrentes por FA.