



Neurology perspectives



19750 - TRATAMIENTO ANTITROMBÓTICO TRAS EL CIERRE DE OREJUELA IZQUIERDA EN PACIENTES CON FIBRILACIÓN AURICULAR Y HEMORRAGIA INTRACRANEAL

Zmork Martínez, G.¹; García Castro, J.¹; Galeote García, G.²; Ruiz Ares, G.¹; Rodríguez-Pardo de Donlebún, J.¹; de Celis Ruiz, E.¹; Casado Fernández, L.¹; Alonso de Leciñana Cases, M.¹; Hervás Testal, C.¹; Jurado Román, A.²; Jiménez Valero, S.²; Moreno Gómez, R.²; Díez Tejedor, E.¹; Fuentes Gimeno, B.¹; Rigual Bobillo, R.¹

¹Servicio de Neurología. Hospital Universitario La Paz; ²Servicio de Cardiología. Hospital Universitario La Paz.

Resumen

Objetivos: El cierre percutáneo de orejuela izquierda (CPOI) es una alternativa terapéutica para la prevención de infarto cerebral en pacientes con fibrilación auricular y contraindicación para el tratamiento anticoagulante como la hemorragia cerebral. No existe una recomendación específica del tratamiento antitrombótico tras la implantación del dispositivo en estos pacientes. Nuestro objetivo es evaluar la incidencia de eventos tromboticos y hemorrágicos en pacientes con hemorragia cerebral y CPOI y describir el tratamiento antitrombótico recibido a lo largo del seguimiento.

Material y métodos: Estudio observacional de cohortes retrospectivo de pacientes con hemorragia cerebral y CPOI. Se recogieron variables demográficas y clínicas; el tratamiento antitrombótico posterior al procedimiento, a los tres, seis meses y en la última revisión; y los eventos tromboticos y hemorrágicos durante el seguimiento.

Resultados: Se registraron 50 pacientes, edad $76,9 \pm 7,8$ años, mediana de seguimiento 19,5 meses (9-47,5). La hemorragia intracraneal por hipertensión arterial fue la causa más frecuente de indicación de CPIO (24%). Tras el procedimiento el tratamiento más utilizado fueron anticoagulantes orales directos a mitad de dosis (48%); a los tres meses antiagregación simple (40%) y a los seis meses ningún tratamiento antitrombótico (40%). Tres pacientes (6%) presentaron infarto cerebral durante el seguimiento, todos ellos en tratamiento con antiagregación simple. No se registró ninguna nueva hemorragia cerebral.

Conclusión: En nuestra serie, el cierre percutáneo de orejuela izquierda presenta una baja tasa de complicaciones tromboticas y hemorrágicas durante el seguimiento, todas ellas durante el tratamiento con antiagregación simple.