



Imagen en Cardiología

Cierre percutáneo de leak de dispositivo Amplatzer

Percutaneous closure of Amplatzer device leak



Ainhoa Pérez Guerrero*, Eva Moreno Esteban y Juan Sánchez-Rubio

Servicio de Cardiología, Hospital Universitario Miguel Servet, Zaragoza, España

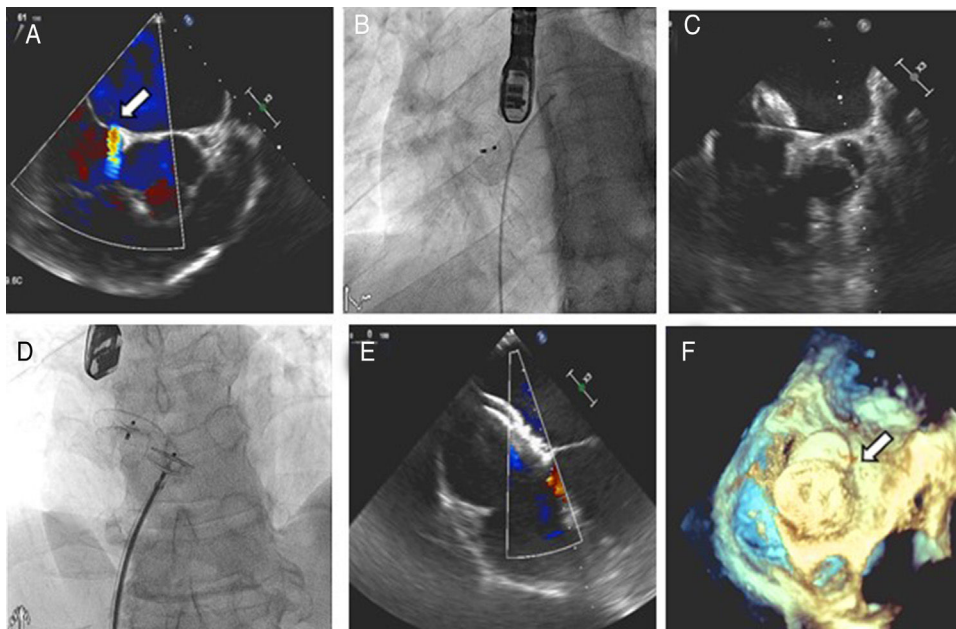


Figura 1 – (A) Leak (flecha) de dispositivo Amplatzer tras cierre de comunicación interauricular. (B y C) Avance de guía a través de defecto guiado por escopia y ETE. (D) Liberación del dispositivo. (E y F) Resultado final tras liberación del dispositivo con ausencia de shunt residual ni compromiso de estructuras vecinas.

Paciente de 46 años con antecedente de cierre de comunicación interauricular ostium secundum con dispositivo Amplatzer® 16 mm, por haber presentado ictus lacunar, con buen resultado final. Tras cinco años de seguimiento, se observa leak de 7 mm (fig. 1A) decidiéndose cierre con dispositivo Amplatzer® Cribiform de 18 mm (Amplatzer Cribiform Occluder de St Jude Medical).

Por vena femoral derecha, se avanza guía a través del defecto guiado por escopia y ETE 2D y 3D (fig. 1 B y C). Se avanza el introductor con el dispositivo plegado (fig. 1 D). Previo a la liberación, se comprueba la ausencia de flujo residual, acabalgamiento en raíz aórtica ni interferencia con estructuras vecinas. Se confirma adecuada posición, sin shunt residual (fig. 1 E y F), revisando la ausencia complicaciones como la embolización del dispositivo, derrame pericárdico, desgarro del septo interauricular y formación de trombos.

El cierre de leaks no valvulares es posible realizarlo de forma percutánea, constituyendo un papel fundamental el ETE en la monitorización del procedimiento.

* Autor para correspondencia.

Correo electrónico: ainhoaperezguerrero@gmail.com (A. Pérez Guerrero).

<https://doi.org/10.1016/j.carcor.2017.08.003>

1889-898X/© 2017 SAC. Publicado por Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados.