



2. EVENTOS EN EL SEGUIMIENTO TRAS CIERRE DE FORAMEN OVAL PERMEABLE

José Antonio Parada Barcia¹, José Antonio Baz Alonso¹, Marcos Baz González², Rodrigo Estévez Loureiro¹, Rocío Ferreiro González¹, Antonio Alejandro de Miguel Castro¹, Guillermo Bastos Fernández¹, Berenice Caneiro Queija¹, Saleta Fernández Barbeira¹, Alberto Ortiz Saez¹ y Andrés Iñiguez Romo¹

¹Cardiología. Hospital Álvaro Cunqueiro, Vigo (Pontevedra), España y ²Cardiología. Complejo Hospitalario Universitario de A Coruña, A Coruña, España.

Resumen

Introducción y objetivos: El foramen oval permeable (FOP), presente en el 25-30% de la población adulta, cursa en la mayoría de los pacientes sin repercusión clínica. Sin embargo, debido a que comunica directamente la circulación venosa y la arterial, se considera un posible mecanismo de ictus criptogenético. En este contexto, las guías de la SCAI de 2022 recomiendan el cierre de FOP en menores de 60 años, destacando que existe limitada evidencia a partir de ese límite de edad. El propósito de este estudio es comparar los eventos en el seguimiento en pacientes tras FOP en función de la edad, situando como punto de corte la edad propuesta en las guías.

Métodos: Se estudiaron retrospectivamente todos los pacientes sometidos a cierre de FOP en nuestro centro entre diciembre de 2005 y abril de 2023. Se analizaron, a través de la historia clínica electrónica, características basales, dispositivo empleado (incluyendo tanto doble disco como sutura percutánea), hallazgos ecocardiográficos y eventos en el seguimiento. Se establecieron dos grupos: # 60 años. Para realizar el análisis estadístico, se utilizó Stata 16.1.

Resultados: Un total de 106 pacientes fueron incluidos, 86 (81,1%) de 60 años o menos, 20 mayores de 60 años (18,9%). Los pacientes > 60 años presentaban más hipertensión y diabetes mellitus. La indicación más frecuente de cierre de FOP fue ictus criptogenético en un 75%. No hubo diferencias entre los grupos en indicación (figura). Durante un seguimiento medio de $4,7 \pm 4,9$ años, 4 pacientes fallecieron (3,8%), todos ellos por causa no cardiovascular. 4 presentaron FA (3,8%), de los cuales un paciente presentó FA temprana en los primeros 45 días posimplante. 1 paciente sufrió AIT, 1 paciente TEP y no hubo ningún ictus ni isquémico, ni hemorrágico en el seguimiento. No hubo diferencias entre los dos grupos (tabla). En ningún caso se presentaron arritmias ventriculares, trombosis del dispositivo, derrame pericárdico, embolización o endocarditis.

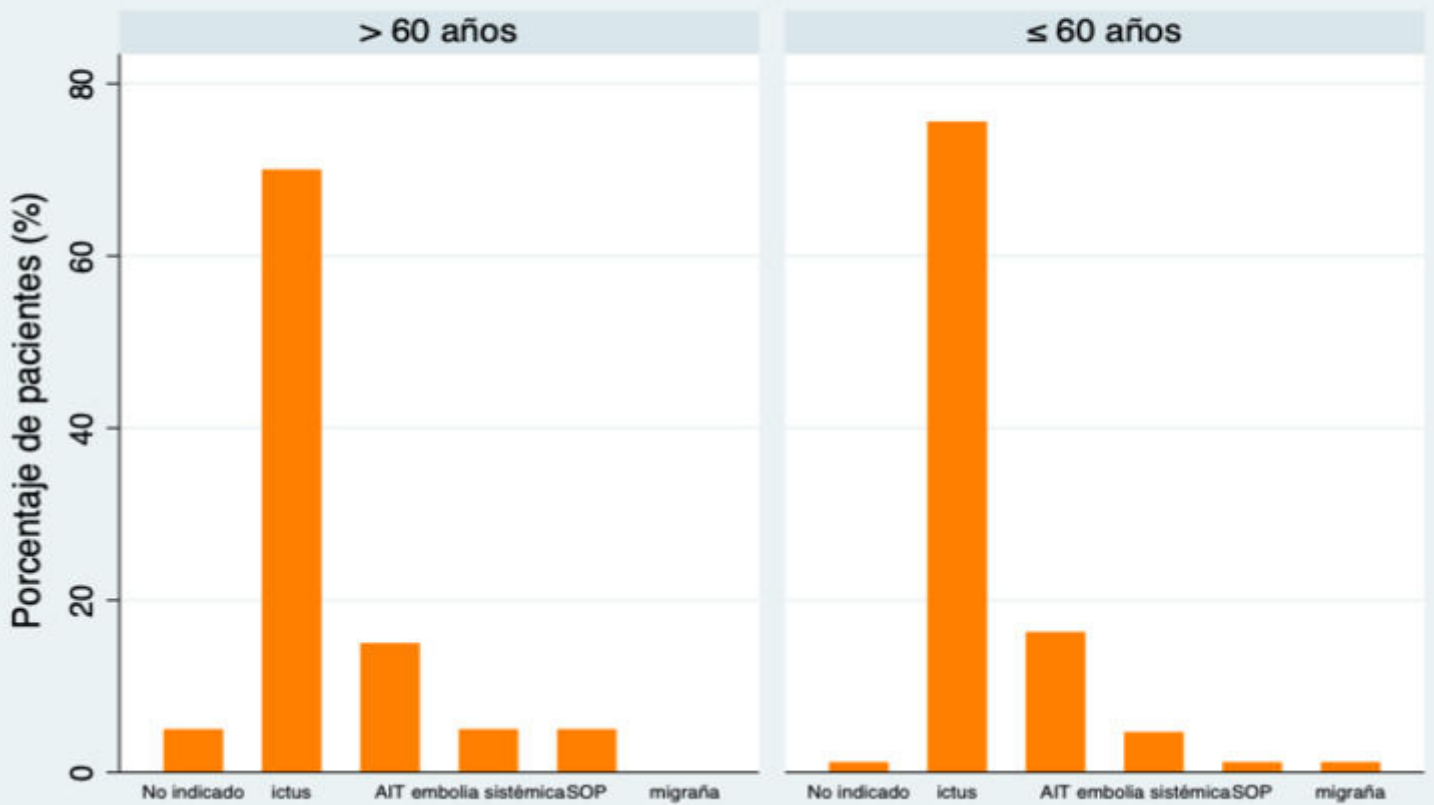
Perfil clínico y eventos en el seguimiento tras cierre de FOP en función de la edad

? 60 años (N = 86) > 60 años (N = 20) p

Sexo femenino	30 (34,9)	8 (40,0)	0,67
HTA	16 (18,6)	9 (45,0)	0,012
DLP	25 (29,1)	9 (45,0)	0,169
DM	1 (1,2)	2 (10,0)	0,032
Obesidad	7 (8,1)	0 (0)	0,187
Aneurisma septo interauricular	32 (38,1)	11 (55,0)	0,168
<i>Shunt</i> residual	6 (7,0)	1 (5,0)	0,748
FA posprocedimiento	2 (2,33)	2 (10,0)	0,105
AIT	1 (1,2)	0 (0)	0,628
Ictus	0 (0)	0 (0)	-
TEP	0 (0)	1 (5,0)	0,037

DLP: dislipemia; DM: diabetes mellitus; HTA: hipertensión arterial.

Indicación de cierre de FOP en función de la edad



Indicación de cierre de FOP en función de la edad.

Conclusiones: En nuestro estudio, no observamos diferencias en función de la edad en los eventos al seguimiento tras cierre de FOP. La adecuada selección de los pacientes es clave para conseguir resultados favorables.