

6106-12. RESULTADOS DEL CIERRE PERCUTÁNEO EN COMUNICACIÓN INTERAURICULAR MULTIPERFORADA

Luis Cerdán Ferreira, Georgina Fuertes Ferre, Juan Sánchez-Rubio Lezcano, Isabel Ezpeleta Sobrevía, David Gómez Martín, Teresa Simón Paracuellos, Pablo Manuel Fernández Corredoira, Gabriel Galache Osuna, María Cruz Ferrer Gracia, Laura Álvarez Roy, Javier Jimeno Sánchez, Carolina Espejo Paeres, M. Del Rosario Ortas Nadal, José A. Diarte de Miguel y Marta López Ramón

Cardiología. Hospital Universitario Miguel Servet, Zaragoza, España.

Resumen

Introducción y objetivos: La comunicación interauricular (CIA) multiperforada, que constituye el 10% del total de las CIA tipo *ostium secundum*, continúa siendo un desafío en el cierre percutáneo. El objetivo de este estudio es evaluar la eficacia y seguridad del cierre percutáneo en pacientes con CIA multiperforada, así como analizar los resultados a corto y medio plazo.

Métodos: Realizamos un estudio retrospectivo revisando todos los casos de cierre percutáneo de comunicación interauricular (CIA) realizados en adultos en nuestro centro entre octubre de 2014 y abril de 2024. De estos casos, analizamos aquellos con CIA multiperforada. Se recopilaron datos demográficos, ecocardiográficos y hemodinámicos de estos pacientes, realizando además un seguimiento a medio plazo.

Resultados: Durante el periodo estudiado, se llevaron a cabo un total de 65 cierres percutáneos de comunicación interauricular (CIA) tipo *ostium secundum*, de los cuales 10 presentaban una CIA multifenestrada. Las características basales de los pacientes, los defectos interauriculares, el procedimiento y los resultados se detallan en la tabla. La edad promedio de estos pacientes fue de 40 años, con una distribución de género equitativa, siendo el 50% de sexo femenino. La dilatación de cavidades derechas fue la causa más frecuente de cierre (80%), mientras que dos pacientes debutaron con eventos cerebrovasculares. Ningún paciente presentaba hipertensión pulmonar previa al procedimiento. La localización más común del defecto de mayor tamaño fue anterosuperior (8 pacientes), y la mayoría (90%) también presentaba aneurisma del septo interauricular. Respecto al procedimiento, todos los casos fueron guiados mediante ecocardiograma transesofágico, 3 de ellos apoyados además con ICUS. En la mayoría de los casos se utilizó un único dispositivo de cierre (60% de los casos), siendo el más frecuentemente empleado el Amplatzer Septal Occluder. Todos los pacientes fueron sometidos con éxito al cierre percutáneo, sin complicaciones intraoperatorias significativas. En el seguimiento ecocardiográfico, el 80% de los casos no presentaron *shunt* residual, mientras que el 20% restante mostró un *shunt* grado 1 (mínimo, sin repercusión hemodinámica).

Pacientes que se sometieron a cierre percutáneo de CIA multiperforada. Características basales, procedimiento y resultados										
Paciente	1	2*	3	4	5	6	7	8	9	10

Edad	52	33	27	39	60	41	30	50	36	32
Sexo	Varón	Mujer	Mujer	Mujer	Varón	Mujer	Varón	Varón	Varón	Mujer
Defectos	2	2	2	3	2	2	3	3	4	2
Tamaño del mayor	8,5 mm	4 mm	10 mm	2 mm	10 mm	12 mm	6 mm	14 mm	3 mm	10 mm
Localización	AS	AS	AS	AS	AS	AS	Central	AS	PI	AS
DID	19 mm	13 mm	7 mm	12 mm	10 mm	6 mm	18 mm	10, 17 mm	1mm	8 mm
Aneurisma	Sí	Sí	No	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí
Causa cierre	VD	ACV	VD	ACV	VD	VD	VD	VD	VD	VD
ETE/ICUS	ETE+ICUS	ETE+ICUS	ETE	ETE	ETE	ETE+ICUS	ETE	ETE	ETE	ETE
N. Dispositivos	2	2	2	1	1	1	1	2	1	1
Tipo de dispositivos	Amplatzer SO	Amplatzer SO, Amplatzer Cribiforme	Figulla Flex	Amplatzer SO	Amplatzer Cribiforme	Amplatzer SO	Amplatzer Cribiforme	Amplatzer SO (x2)	Amplatzer Cribiforme	Amplatzer SO
Tamaño dispositivo	10, 14 mm	8, 18 mm	7,5, 12 mm	35 mm	30 mm	16 mm	40 mm	18, 8 mm	25 mm	14 mm
Shunt residual grado	1	0	1	0	0	1	0	0	0	0
Shunt residual grado 6m	0	0	1	0	0	1	0	0**	0**	0**
Complicaciones	No	No	No	No	No	No	No	No	No	No
PSAP pre	32 mmHg	28 mmHg	-	24 mmHg	28 mmHg	28 mmHg	29 mmHg	22 mmHg	24 mmHg	15 mmHg

PSAP post	25 mmHg	26 mmHg	-	22 mmHg	25 mmHg	23 mmHg	25 mmHg	28 mmHg	23 mmHg	12 n
VD (TSVD) pre	43 mm	28 mm	33 mm	27 mm	35 mm	36 mm	35 mm	36 mm	41 mm	35 n
VD (TSVD) post	33 mm	27 mm	28 mm	26 mm	33 mm	32 mm	32 mm	37 mm	41 mm	34 n

ACV: accidente cerebrovascular; DID: distancia interdefecto; mm: milímetros; mmHg: milímetros de mercurio; N;: número; 6m: 6 meses; PSAP: presión sistólica en arteria pulmonar; TSVD: tracto de salida de ventrículo derecho; VD: ventrículo derecho. *Este paciente requirió una segunda intervención. **Pacientes sin seguimiento a 6 meses, se añae *shunt* en el ecocardiograma previo al alta.

Conclusiones: En nuestro centro, el cierre percutáneo demostró ser seguro y eficaz en pacientes con CIA multiperforada, consolidándose como una opción terapéutica viable en este escenario clínico.