



6028-324. EXPERIENCIA EN EL CIERRE PERCUTÁNEO DE OREJUELA IZQUIERDA MEDIANTE DISPOSITIVO WATCHMAN: ESTUDIO PROSPECTIVO MULTICÉNTRICO

Ana López Suárez¹, Ramzy Ahmed Mohamed², Santiago Jesús Camacho Freire¹, Ana José Manovel Sánchez¹, Sayed Ahmed Ahmed Masoud², Rosa Cardenal Piris¹, Mohsen Khamis Hazem Abdel³ y José Francisco Díaz Fernández¹ del ¹Hospital Juan Ramón Jiménez, Huelva, ²Benha University Hospital, Benha (Egipto) y ³Mardi Military Hospital, El Cairo (Egipto).

Resumen

Introducción y objetivos: El cierre de orejuela izquierda (OI) mediante el dispositivo Watchman se ha postulado como una alternativa real a la anticoagulación y en pacientes con contraindicación para la misma que presentan fibrilación auricular (FA) no valvular. Nuestro objetivo fue evaluar a corto-medio plazo la seguridad y fiabilidad del mismo en 2 centros hospitalarios.

Métodos: Incluimos 23 pacientes de forma prospectiva entre ambos centros (15/8), que fueron preseleccionados para el implante de un dispositivo Watchman según características clínicas y anatómicas de OI.

Resultados: La edad media fue 69 ± 8 años, 48% varones, 78% HTA, 43,5% DM, 43,5% ACVA/AIT previo, 82% FA permanente. La puntuación media de CHA₂DS₂ fue $2,5 \pm 0,8$, CHA₂DS₂-VASc $4,2 \pm 1$ y HAS-BLED $3,6 \pm 0,9$. Un 79% presentaba antecedentes de sangrado (30% cerebral, 17% GI y 26% otra localización). La morfología de OI fue del 48% (n = 11) “manga de viento”, 22% (n = 5) “ala de pollo”, 13% (n = 3) “coliflor” y 17% (n = 4) “cactus”. Diámetro y longitud máximos de ostium $21,2 \pm 3 \times 28,1 \pm 3,8$ mm. Los tamaños de dispositivo más frecuentemente usados fueron 24 y 27 mm. Grosor medio del septo interauricular de $3,7 \pm 1$ mm, con tiempo de acceso y punción septal de $24,2 \pm 5$ min. En total, el tiempo de implante de $31,2 \pm 11$ min y el tiempo total medio del procedimiento fue 61 ± 19 min. Todos los procedimientos fueron realizados con éxito y no se registraron complicaciones mayores durante el procedimiento (2 leaks peridispositivo 3 mm y 2 hematomas femorales autolimitados). Se realizó un seguimiento clínico medio de 400 ± 193 días y mediante ETE a los 6 meses sin evidencia de complicaciones. Un paciente falleció 8 meses tras el implante por causa no cardiovascular (neumonía).

Conclusiones: El dispositivo Watchman se nos propone como un método seguro y fiable como terapia alternativa a la anticoagulación clásica en pacientes con FA no valvular o que presenten alguna contraindicación la misma. Los eventos a corto y medio plazo relacionados con el dispositivo son muy bajos.