



## 6003-8. AMPLATZER DUCTAL OCCLUDER II: NUEVAS POSIBILIDADES PARA EL TRATAMIENTO PERCUTÁNEO DEL DUCTUS ARTERIOSO

Victorio Cuenca Peiró, Beatriz Pérez Villardón, Juan Ignacio Zabala Argüelles, Jorge Rodríguez Capitán, Lourdes Conejo Muñoz, Beatriz Picazo Angelín, Juan Miguel Gil Jaurena y Manuel de Mora Martín del Hospital Regional Universitario Carlos Haya, Málaga y Hospital Clínico Universitario Virgen de la Victoria, Málaga.

### Resumen

**Introducción:** Entre los dispositivos para el cierre percutáneo del ductus arterioso persistente (PDA), el más utilizado por su fácil manejo y seguridad ha sido el Amplatzer Ductal Occluder. Se trata de un dispositivo autoexpandible formado por una malla de nitinol. El nuevo dispositivo Amplatzer Ductal Occluder II (ADO II) mejora las opciones de tratamiento para los lactantes y niños pequeños, ya que puede ser utilizado con catéteres de diámetro muy pequeño.

**Métodos:** Se estudiaron 10 pacientes consecutivos que fueron sometidos a cierre percutáneo del PDA con (ADO II) durante el periodo de 2009 a 2010. El dispositivo ADO clásico se sitúa en el ductus con un faldón de retención en el lado aórtico, que proporciona una fijación segura en la ampolla del conducto. Por el contrario, el nuevo ADO II tiene una cintura central que está diseñado para quedar en el centro del conducto, y dos discos de retención se utilizan en los extremos pulmonar y aórtico del conducto. Todos los procedimientos fueron realizados por vía femoral (venosa), con un catéter Pigtail en la aorta para medir el conducto previamente al procedimiento y, posteriormente, comprobar los resultados antes de retirar el catéter del dispositivo.

**Resultados:** La edad media fue de 3,6 (rango 1,5 a 8,3) años. 3 hombres y 7 mujeres. Los tamaños de los dispositivos utilizados fueron: 4-6 mm 4 pacientes (40%), 4-3 mm 3 pacientes (30), 3-6 mm 3 pacientes (20%). La elección del tamaño del dispositivo se realizó de acuerdo con el diámetro y la longitud de la PDA (número primero y segundo). Todos ellos se implantaron con catéter-guía de 4F y 5F según el tamaño del dispositivo. No hubo mortalidad ni complicaciones en nuestra serie. El tiempo medio de seguimiento fue de 14 meses. Las pruebas diagnósticas realizadas en este seguimiento fueron ecocardiografía y radiografía de tórax. Todos los dispositivos se encontraban correctamente colocados, sin fugas residuales, sin estenosis de ramas pulmonares ni coartación de aorta.

**Conclusiones:** ADO II es un dispositivo seguro y efectivo en el cierre percutáneo del ductus. Aunque en nuestra serie no hay ningún paciente menor de 6 meses, dado el pequeño tamaño de los catéteres que precisa, en los lactantes más pequeños se abren nuevas expectativas para evitar el tratamiento quirúrgico.