



4012-6. EXPERIENCIA UNICENTRO DE MÁS DE 1 AÑO EN LA IMPLANTACIÓN DEL DISPOSITIVO ACP PARA EL CIERRE DEL APÉNDICE AURICULAR IZQUIERDO

J. Ramón López Mínguez, M. Victoria Millán Núñez, M. Eugenia Fuentes Cañamero, Concepción Fernández Vega, Reyes González Fernández, Manuel Doblado Calatrava, Javier Elduayen Grajera, Juan Manuel Nogales Asensio, Complejo Universitario Infanta Cristina, Badajoz.

Resumen

Se presenta la experiencia en la implantación del dispositivo ACP para el cierre de la orejuela izquierda en 21 pacientes (p) con un seguimiento de $7,0 \pm 5,2$ meses (en 7 de ellos con más de 1 año). La edad de los p era $74,2 \pm 8,3$ años, el 52,4 % eran varones, el 66,7 % tenían la fibrilación auricular permanente. En 17 p (80 %) había antecedentes de hemorragias con sintrón y en 4 (19 %) historia previa de ictus. El CHADS 2 era de $2,45 \pm 1,60$. A partir de los 4 primeros pacientes se realizó, aparte de las medidas angiográficas y de ecocardiografía transesofágicas (ETE), resonancia magnética (RM) o TAC con posterior integración de las imágenes en un sistema carto. No hubo ninguna complicación en la intervención. En la tabla se muestran variables de interés. Las ESI eran habitualmente mayores que las EAP y en 3 casos influyeron en seleccionar una medida mayor del ACP que la sugerida por la angiografía o el ETE. En 4 casos se consideró el proceder subjetivamente difícil y éstos se correlacionaban con un ESI mayor y un LZS menor ($p = 0,001$). Sólo en un caso se tuvo que cambiar el tamaño del ACP seleccionado y sólo en un caso no se pudo implantar el ACP. No ha habido ningún evento clínico en el seguimiento.

