



6026-250. EFICACIA Y SEGURIDAD A 12 MESES DEL CIERRE PERCUTÁNEO DE OREJUELA IZQUIERDA CON UN NUEVO DISPOSITIVO OCLUSOR AUTOEXPANSIBLE

Marc Llagostera Martín, Aleksandra Mas-Stachurska, Andrea Sánchez Carpintero, Alejandro Negrete, Neus Salvatella Giralt, Raúl Millán Segovia, Helena Tizón-Marcos, Consolación Ivern Díaz y Beatriz Vaquerizo Montilla

Hospital del Mar, Barcelona.

Resumen

Introducción y objetivos: Se han desarrollado múltiples dispositivos para el cierre percutáneo de la orejuela izquierda (CPOI), cada uno de ellos con unas características técnicas particulares diseñadas para facilitar el procedimiento y asegurar la eficacia del mismo. Recientemente, ha sido comercializado un nuevo dispositivo ocluser autoexpansible, fabricado con nítol y constituido por 2 partes: un paraguas que se aloja en el interior de la orejuela y un disco externo que ocluye el orificio de la misma. El objetivo de este estudio fue evaluar la eficacia y seguridad del implante de este nuevo dispositivo para el CPOI, así como describir la eficacia en la prevención de eventos isquémicos y hemorrágicos a medio plazo.

Métodos: Estudio observacional prospectivo que incluyó de forma consecutiva todos los pacientes con fibrilación auricular no valvular y contraindicación para el tratamiento anticoagulante en los que se realizó CPOI con el nuevo dispositivo ocluser, entre 2017 y 2019. Se describen datos clínicos basales, características del procedimiento y se analizaron complicaciones y eventos isquémicos y hemorrágicos al mes y a los 12 meses del implante. Adiro durante 3 meses fue el tratamiento antiagregante post-implante.

Resultados: Se incluyeron un total de 45p (74,7 ± 9,5 años, 47% mujeres, CHA2DS2-VASc: 4,5 ± 1,6, HAS-BLED: 4,1 ± 1). 82,2%p con insuficiencia renal. Se consiguió éxito de procedimiento en 44 pacientes (98%) y éxito de dispositivo en el 100% de pacientes en los que se completó el implante. 1p (2%) falleció durante el procedimiento debido a complicación con la punción transeptal. 1p (2%) presentó taponamiento cardiaco requiriendo pericardiocentesis. Al mes del implante se realizó ecocardiograma transesofágico en el 89% de pacientes, mostrando 100% de correcto sellado del dispositivo. A los 12 meses de seguimiento: 0% de mortalidad, 0% de ictus isquémicos ni embolismos periféricos. 5p (14%) presentaron algún episodio de sangrado mayor en el seguimiento.

Características basales (N = 45)

| | |
|-------------------------|------------|
| Edad (años), media ± DE | 74,7 ± 9,5 |
| Sexo femenino, n (%) | 21 (46,7) |

| | |
|---|----------------|
| Hipertensión, n (%) | 42 (93,3) |
| Diabetes, n (%) | 24 (53,3) |
| CHA2DS2-VASc score, media \pm DE | 4,5 \pm 1,7 |
| HASBLED score, media \pm DE | 4,1 \pm 1 |
| Insuficiencia cardíaca, n (%) | 10 (22) |
| Enfermedad coronaria, n (%) | 14 (31) |
| FEVI previa, % \pm DE | 56 \pm 8,6 |
| Ictus/AIT previo, n (%) | 17 (38) |
| Sangrado mayor previo, n (%) | 28 (62,2) |
| Insuficiencia renal (FG < 60 ml/min/m ²), n (%) | 37 (82,2) |
| Trasplante renal | 4 (8,9) |
| INR lábil, n (%) | 7 (15,6) |
| Contraindicación para ACO, n (%) | 42 (93,3) |
| Filtrado glomerular MDRD (ml/min/m ²), mediana; [p25-p75] | 31; [15-54,5] |
| Creatinina (mg/dl), mediana; [p25-p75] | 1,8; [1,3-3,7] |
| Hemoglobina (g/dl), media \pm DE | 11,7 \pm 2 |

AIT: accidente isquémico transitorio; FEVI: fracción de eyección del ventrículo izquierdo; FG: filtrado glomerular; INR: International Normalized Ratio; MDRD: Modification of Diet in Renal Disease.

Conclusiones: El uso de este nuevo dispositivo oclisor para el CPOI parece eficaz y seguro para la prevención de ictus en pacientes con fibrilación auricular y alto riesgo isquémico y hemorrágico. Si bien los

resultados clínicos a 12 meses son muy prometedores, se requieren mayores estudios para confirmar estos resultados.