



6021-225. CREACIÓN DE UN COMITÉ MULTIDISCIPLINAR INTRAHOSPITALARIO DE CIERRE DE OREJUELA IZQUIERDA: PERFIL Y SELECCIÓN DE CANDIDATOS

Andrea Borrellas Martín, Víctor Bazán Gelizo, Nuria Vallejo Camazón, Xavier Carrillo Suárez, Felipe Bisbal Van Bylen, Eduard Fernández Nofrerías, Axel Sarrias Mercè, Roger Villuendas Sabaté y Antoni Bayes-Genis

Hospital Universitari Germans Trias i Pujol, Badalona (Barcelona).

Resumen

Introducción y objetivos: El cierre de orejuela izquierda (COI) se ha convertido en una alternativa terapéutica a los anticoagulantes (ACO) en la prevención de eventos tromboembólicos (TE) en pacientes con fibrilación auricular. El perfil con frecuencia pluripatológico de los candidatos supone un reto en la selección de pacientes tributarios de TOE.

Métodos: Análisis comparativo de los pacientes consecutivos seleccionados vs descartados para COI incluidos de forma prospectiva desde la creación de un Comité Multidisciplinar de COI (incluidos Cardiología, Neurología, Hematología y Digestivo) desde diciembre de 2018.

Resultados: De los pacientes evaluados ($n = 42$, edad 72 ± 9 años, 28 hombres -67%-), 7 (17%) presentaban TE de repetición a pesar de ACO y 32 (76%) hemorragia mayor asociada a ACOs. Se indicó TOE en 23 (55%) de los pacientes. En comparación a los pacientes descartados para COI, los pacientes seleccionados para esta técnica eran más frecuentemente mujeres (48 vs 16%; $p = 0,024$), con TE bajo tratamiento con ACOs (43 vs 11%; $p = 0,01$), y con un CHA2DS2-VASC más alto (4,5 vs 3,6; $p = 0,057$), sin diferencias en edad ni puntuación HASBLED. Las razones para contraindicar COI fueron fundamentalmente la decisión intermedia de un cambio a otro agente/dosis del ACO ($n = 28$) o la suspensión de los ACO por CHA2DS2-VASC de bajo riesgo (2) o por expectativa de vida limitada ($n = 8$). El procedimiento de COI cursó sin complicaciones asociadas ni trombosis/leaks residuales durante el seguimiento.

Conclusiones: El comité multidisciplinar de COI ayuda a caracterizar de forma óptima el perfil de beneficio-riesgo de candidatos y por lo tanto a optimizar la selección.