



## 6002-64. COMPLICACIONES RELACIONADAS CON EL IMPLANTE DE DISPOSITIVOS GRANDES EN DEFECTOS DEL TABIQUE INTERAURICULAR EN ADULTOS

Felipe Hernández Hernández, Elvira Barrios Garrido-Lestache, Francisco Javier Goicolea Ruigómez, Ignacio Cruz González, Ignacio Jesús Amat Santos, Felipe Fernández Vázquez, Antonio Enrique Gómez Menchero y Luís Miguel Teruel Gila del Hospital 12 de Octubre, Madrid, Hospital Puerta del Hierro, Madrid y Hospital Clínico Universitario, Salamanca.

### Resumen

**Antecedentes y objetivos:** El cierre percutáneo (CP) de defectos del tabique interauricular (DTI) grandes o complejos (multiperforados, bordes deficientes, aneurisma del septo interauricular) suele requerir dispositivos de gran tamaño, cuyo implante es susceptible de más complicaciones. Existe escasa información sobre los resultados y las complicaciones inmediatas y en el seguimiento de dispositivos grandes.

**Métodos:** Registro multicéntrico que incluye pacientes con DTI a los que se implantaron dispositivos entre 26 y 40 mm de diámetro. Se recogieron de forma retrospectiva variables clínicas, ecocardiográficas y del procedimiento, y se realizó seguimiento clínico y ecocardiográfico.

**Resultados:** Se incluyen 243 pacientes con DTI, edad media 48 años (17-78), 60% mujeres. La mediana de los DTI fue 24 mm (10-40), 13% tenían aneurisma del septo interauricular, 5% eran septos multiperforados y el 36% tenían al menos un borde menor de 5 mm (21% retroaórtico, 6% anterosuperior, 5% inferior y 4% posterior). Se guió el procedimiento con ecografía intracardiaca (EIC) en 59% de los casos y ecografía transesofágica  $\pm$  3D (ETE) en 41%. El tamaño medio del defecto con EIC fue de  $29 \pm 5$  mm y con ETE  $26 \pm 6$  mm ( $p = ns$ ). El tamaño medio de los dispositivos fue  $31 \pm 5$  mm (26-40). Se obtuvo éxito inmediato en el implante en el 92% de pacientes. Como complicaciones precoces, en 7 pacientes (2,9%) el dispositivo no fue implantado, en 9 pacientes (3,7%) embolizó precozmente y en 6 (2,5%) se encontraba malposicionado. Otras complicaciones precoces fueron fibrilación auricular (1,2%), ictus (0,8%), complicación vascular (0,8%) y fibrilación ventricular (0,4%). En el seguimiento a largo plazo ( $48 \pm 36$  meses) hubo 4 complicaciones mayores (1,6%), 2 embolizaciones, 1 malposición y 1 perforación, que requirieron cirugía. La más frecuente fue la aparición de algún tipo de taquiarritmia auricular (5,8%). Hubo 2 exitus de causa no relacionada con el dispositivo. El análisis univariante mostró que los dispositivos  $\geq 38$  mm y la presencia de un borde inferior  $< 5$  mm casi alcanzan significación estadística.

**Conclusiones:** Las complicaciones precoces más frecuentes del CP de DTI complejos son el fracaso del implante y la embolización ( $< 24$  horas), y entre las tardías las taquiarritmias auriculares. Los dispositivos muy grandes ( $\geq 38$  mm) y un borde inferior deficiente parecen asociarse con más complicaciones.