Rev Esp Cardiol. 2012;65 Supl 3: 460

Revista Española de Cardiología

6001-706. CIERRE DE FORAMEN OVAL PERMEABLE CON EL SISTEMA GORE SEPTAL OCCLUDER: EXPERIENCIA INICIAL

Xavier Freixa, Reda Ibrahim, Jason Chan y Anita Asgar del Montreal Heart Institute and Université de Montréal, Quebec, Canadá, Hospital Clínic de Barcelona y Universitat de Barcelona, Barcelona.

Resumen

Introducción: El sistema GORE® Septal Occluder (GSO) es un nuevo dispositivo de cierre de comunicaciones interauriculares (CIAs) y foramen oval permeable (FOP). El GSO ha sido rediseñado para proporcionar una menor tasa de shunt residual en comparación a su predecesor, el dispositivo GORE® HELEX. Hasta la fecha no existen publicaciones respecto a la seguridad y eficacia del dispositivo.

Métodos: El estudio incluyó todos los pacientes en los que se implantó un GSO para el cierre de un FOP entre julio de 2011 y febrero de 2012. La eficacia del cierre se evaluó tras el implante y a los 3 meses mediante ecocardiografía transesofágica (ETE) con inyección de suero salino agitado en reposo y post-Valsalva. La existencia de un shunt residual se definió como la presencia de burbujas en la auricular izquierda durante los 3 primeros latidos post-inyección. Todos los pacientes recibieron doble anti-agregación plaquetaria durante al menos 3 meses.

Resultados: Se incluyeron un total de 29 pacientes en el estudio. La indicación para el cierre del FOP fue un accidente vascular cerebral criptogénico en el 97% (n = 28) y un síndrome de descompresión en el 3% (n = 1). La edad media de la población fue de 50,1 ± 10,4 años con un 58,6% de varones. En 8 pacientes (27,6%) se detectó la presencia de un aneurisma del septum auricular. Tres el implante, la ETE objetivó ausencia total de shunt en 18 pacientes (66,6%), shunt en reposo en 3 (11,1%) y shunt post-Valsalva en 6 (22,2%). No se detectó ningún caso de embolización del dispositivo, embolismo aéreo, accidente vascular cerebral o derrame pericárdico. A los 3 meses, la ETE demostró ausencia de shunt en el 75% de los pacientes, shunt en reposo en el 7,5% y shunt post-Valsalva en el 12,5%. No se detectó ningún evento clínico adverso durante el seguimiento a 3 meses.

Conclusiones: El dispositivo GSO demostró seguridad y eficacia para el cierre de FOP con una buena tasa de oclusión a corto y medio plazo y ausencia de complicaciones secundarias al procedimiento.