



6001-696. EFICACIA Y SEGURIDAD DE LOS DISTINTOS DISPOSITIVOS DE CIERRE PERCUTÁNEO DE DEFECTOS DEL TABIQUE INTERAURICULAR

Silvia Cayetana Valbuena López, Juan Ruiz, Guillermo Galeote, Ángel Sánchez-Recalde, Santiago Jiménez Valero, Luis Calvo Orbe, Raúl Moreno y José Luis López Sendón del Hospital Universitario La Paz, Madrid.

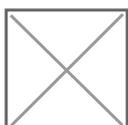
Resumen

Introducción: El cierre percutáneo de defectos del septo interauricular (SAD) se ha convertido en el procedimiento de elección para cierre de foramen oval permeable (FOP) y comunicaciones interauriculares (CIA) seleccionadas. Recientemente han surgido nuevos dispositivos con mejor perfil de seguridad y trombogenicidad (Premere PFO Occluder y más recientemente Figulla Flex), pero los datos relativos a su eficacia son limitados.

Objetivos: Evaluar la eficacia y seguridad de los distintos dispositivos de cierre de SAD.

Métodos: Se revisaron retrospectivamente los pacientes con SAD sometidos a cierre percutáneo en nuestro centro. Se registraron el resultado inicial y las complicaciones del procedimiento, eventos clínicos posteriores y resultados ecocardiográficos iniciales y en el seguimiento.

Resultados: Se incluyeron 66 pacientes sometidos a cierre percutáneo de SAD desde enero de 2007 a diciembre de 2011. La edad media de los pacientes fue $39,5 \pm 13,9$ años (62,1% mujeres). Se trataba de un FOP en 38 pacientes (57,6%), de una CIA en 27 (40,9%) y de doble defecto en un caso (1,5%). El implante de los distintos dispositivos según el defecto se resume en la tabla. El implante fue eficaz en el 92,54% de los casos, fallando en 3 FOP en los que se usó un dispositivo Premere, y en 2 CIAs en las que se usó Amplatzer. No hubo complicaciones relacionadas con el procedimiento de manera inmediata, pero posteriormente se registró una fístula Ao-auricular y una migración a VI del dispositivo (ambos cierres de CIA con Amplatzer). El fallo del implante y las complicaciones derivadas del mismo fueron significativamente menores en caso de usarse el dispositivo Figulla respecto a los demás (0% vs 15,9%, $p = 0,043$). Tras un seguimiento de 20 meses, 4 pacientes con FOP presentaron un nuevo ACV (3 con dispositivo Amplatzer y 1 con Premere). El ETE intraprocedimiento mostró shunt residual ligero en dos pacientes (con Figulla). En el seguimiento ecocardiográfico en los primeros 6 meses (disponible en el 68,7%), el 69,2% no presentaba shunt, el 23,1% presentaba shunt ligero y el 7,7% shunt significativo, sin diferencias significativas entre los distintos dispositivos.



Conclusiones: El cierre percutáneo de SAD es un procedimiento de alta eficacia y escasas complicaciones. Los nuevos dispositivos Premere y Figulla presentan resultados similares al clásico Amplatzer, aunque nuestra experiencia aporta datos que sugieren una mayor eficacia y seguridad del dispositivo Figulla.

6001-696.tif

Angiografía y eco 3D de dispositivo Figulla y Amplatz sobre CIA y FOP.