



4042-2. TAQUIARRITMIAS AURICULARES TRAS CIERRE PERCUTÁNEO DE DEFECTOS GRANDES DEL TABIQUE INTERAURICULAR: INCIDENCIA Y PREDICTORES

Felipe Hernández Hernández, Rosana Hernández Antolín, José Antonio Baz Alonso, Federico Gimeno de Carlos, José M. de la Torre Hernández, Ángel Sánchez Recalde, Roberto Blanco Mata y José María Hernández García del Hospital 12 de Octubre, Madrid, Hospital Clínico San Carlos, Madrid y Hospital Meixoeiro, Vigo (Pontevedra).

Resumen

Introducción: El cierre percutáneo de comunicaciones interauriculares (CIA) es una técnica terapéutica frecuente en la actualidad, con altas tasas de éxito y escasas complicaciones. Sin embargo, es poco conocida la potencial relación entre el implante percutáneo de dispositivos y la aparición posterior de taquiarritmias auriculares, especialmente fibrilación auricular (FA), aunque se ha descrito una mayor incidencia en edades más avanzadas.

Métodos: El registro multicéntrico REPERA (cierRE PERcutáneo de defectos grAndes del tabique interauricular) ha recogido retrospectivamente datos de 449 pacientes adultos en los que se realizó un procedimiento percutáneo para cerrar una CIA con dispositivos grandes (> 26 mm). En todos ellos se analizó el ritmo en un ECG previo al procedimiento y se documentó la aparición de taquiarritmias auriculares (u otras alteraciones del ritmo) en el seguimiento.

Resultados: La edad media de esta población fue 51 ± 18 años (17-88), 63% mujeres. Basalmente 60 pacientes (13%) presentaban taquiarritmias auriculares persistentes (FA o flutter) y fueron excluidos del análisis. De los 389 restantes se consiguió el implante con éxito en 358 pacientes (92%), todos previamente en ritmo sinusal, que fueron incluidos en el análisis. La mediana de seguimiento fue de 3,1 años (rango 1,1-6,4). Se documentaron taquiarritmias auriculares durante el seguimiento en 29 pacientes (8,1%, 48% mujeres), en 4 de ellos en las primeras 24 horas, y en un porcentaje alto en los primeros 3 meses (79%). La gran mayoría de ellas fueron FA (90%). No hubo diferencias significativas en el tamaño de los dispositivos implantados en los pacientes con taquiarritmias frente al resto (31,3 vs 31 mm) ni en la edad (51 vs 50 años), aunque sí una mayor incidencia en varones (52% frente a 37%). No se detectó ningún caso de bloqueo aurículo-ventricular avanzado.

Conclusiones: La incidencia de taquiarritmias auriculares en pacientes adultos tras el implante percutáneo de dispositivos grandes en el tabique interauricular es significativa. Muchas de ellas aparecen en las primeras semanas tras el implante. En esta serie no se identifican factores predictores clínicos o relacionados con el procedimiento.