Rev Esp Cardiol. 2013;66 Supl 1: 91

Revista Española de Cardiología

4010-6. CIERRE PERCUTÁNEO DEL FORAMEN OVAL PERMEABLE TRAS ICTUS CRIPTOGÉNICO: METANÁLISIS DE ESTUDIOS ALEATORIZADOS

José Raúl Moreno Gómez[1], Santiago Jiménez-Valero[1], Ángel Sánchez-Recalde[1], Guillermo Galeote García[1], Luis Calvo Orbe[1], Ignacio Plaza Pérez[2], Rosa González Davia[3] y José Luis López-Sendón[1] del [1]Hospital La Paz, Madrid, [2]Hospital Infanta Sofía, San Sebastián de los Reyes (Madrid) y [3]Hospital Infanta Cristina, Parla (Madrid).

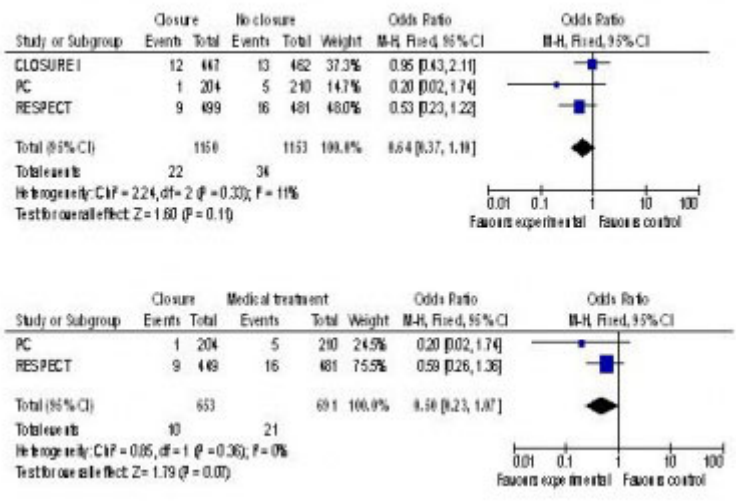
Resumen

Introducción: Durante años, hemos estado indicando el cierre percutáneo del foramen ovale permeable (FOP) en algunos pacientes con ictus criptogénico, sin la existencia de estudios aleatorizados que lo apoyen. Recientemente, se han publicado 3 estudios aleatorizados que han comparado el cierre percutáneo del FOP con el tratamiento médico, sin que en ningún caso se haya demostrado una reducción significativa en el riesgo de ictus. El objetivo fue evaluar la eficacia del cierre percutáneo del FOP en pacientes con ictus criptogénico en la reducción de recurrencia de ictus.

Métodos: Se realizó un metanálisis de los 3 estudios aleatorizados que han comparado el cierre percutáneo con el tratamiento médico en pacientes con ictus criptogénico y FOP, en los cuales se incluyeron en total 2.383 pacientes: CLOSURE-I (n = 909), RESPECT (n = 980) y PC (n = 414). En el primer estudio, el dispositivo utilizado fue el STARFlex y en los estudios RESPECT y PC, el dispositivo específico de FOP Amplatzer-PFO.

Resultados: En conjunto, en los 3 estudios no se observó una reducción significativa en el riesgo de ictus (1,9% vs 2,9%; OR 0,64, IC95% 0,37-1,1; p = 0,11). No obstante, si excluimos el estudio CLOSURE-I, en el que se utilizó un dispositivo no específico para FOP y que ha demostrado ser más trombogénico que el Amplatzer-PFO, la reducción en la incidencia de ictus fue estadísticamente significativa (1,4% vs 3,0%; OR 0,46, IC95% 0,21-0,98; p = 0,04) (fig.).

Efecto del cierre percutáneo sobre el riesgo de ictus



Conclusiones: Cuando se consideran los 3 estudios aleatorizados que compararon el cierre percutáneo y el tratamiento médico, no se observó una reducción significativa de ictus en pacientes con FOP e ictus criptogénico. No obstante, si se incluyen los estudios en los que se utilizó el dispositivo específico para FOP Amplatzer-PFO (RESPECT y PC), se observó una reducción superior al 50% en el riesgo de ictus con el cierre percutáneo.