Rev Esp Cardiol. 2015;68 Supl 1: 837

Revista Española de Cardiología

6028-301. IMPACTO DE LA ANATOMÍA SEPTAL COMPLEJA EN EVENTOS CLÍNICOS A LARGO PLAZO TRAS CIERRE PERCUTÁNEO DE FORAMEN OVAL PERMEABLE

José Javier Sánchez Fernández, Martín Ruiz Ortiz, Mónica Delgado, Dolores Mesa, Carlos Ferreiro Quero, Enrique Durán Jiménez, Manuel Pan y José Suárez de Lezo Cruz Conde del Servicio de Cardiología, Hospital Universitario Reina Sofía, Córdoba.

Resumen

Introducción y objetivos: Nuestro objetivo fue investigar el impacto de una anatomía compleja del foramen oval permeable (FOP) en el riesgo a largo plazo de ictus tras cierre percutáneo efectivo del FOP.

Métodos: Desde enero de 2000 hasta noviembre de 2014, 172 pacientes (edad 46 ± 12 años, 60% varones) fueron sometidos a cierre percutáneo efectivo de FOP tras sufrir un ictus criptogénico. Comparamos las variables clínicas y la evolución en pacientes con anatomía septal compleja (aneurisma del septo interauricular [ASA] o paso amplio de ecopotenciador de derecha a izquierda a través del FOP) frente al resto de pacientes.

Resultados: 111 pacientes (65%) presentaron anatomía septal compleja: 75 pacientes (44%) tenían ASA y 70 pacientes (41%) presentaban un paso amplio. Las características basales fueron similares en ambos grupos, excepto la mayor edad del grupo de estudio (48 ± 13 años frente a 43 ± 9 años, p = 0,01) y la mayor frecuencia de implantación de un dispositivo ? 25 mm (76% frente a 36%, p 0,0005). Tras un seguimiento de 5 ± 4 años, observamos 6 muertes (1 de causa cardiovascular, por infarto de miocardio) y 8 eventos cerebrovasculares (4 ictus y 4 accidentes isquémicos transitorios). El porcentaje de pacientes sin tratamiento antitrombótico fue similar en ambos grupos (44% frente a 49%, p = 0,54). La probabilidad de eventos cerebrovasculares recurrentes también fue similar (1,08 frente a 0,33/100 pacientes-año, p = 0,24), incluso tras ajustar por edad y tamaño del dispositivo (HR 2,52, IC95% 0,28-22,75, p = 0,41).

Conclusiones: No hemos encontrado un impacto adverso de la anatomía septal compleja en eventos cerebrovasculares recurrentes tras el cierre efectivo de FOP.