Rev Esp Cardiol. 2017;70(Supl 1): 226

Revista Española de Cardiología

5013-5. CAMBIOS EN LOS BIOMARCADORES DE ACTIVACIÓN PLAQUETARIA Y COAGULACIÓN TRAS EL CIERRE PERCUTÁNEO DE LA OREJUELA IZQUIERDA

Tania Rodríguez Gabella, Gilles O'Hara, Jean-Michel Paradis, Mathieu Bernier, Ander Regueiro Cueva, Jean Champagne y Josep Rodés-Cabau del Quebec Heart and Lung Institute, Quebec (Canadá).

Resumen

Introducción y objetivos: El tratamiento antitrombótico tras el cierre percutáneo de la orejuela izquierda es empírico. No existe una base biológica que apoye los actuales tratamientos, por lo que resultaría útil conocer los cambios que acontecen en la activación plaquetaria y la coagulación tras el cierre percutáneo de la orejuela izquierda, de cara a guiar el tratamiento antitrombótico más adecuado. El objetivo del estudio es determinar la presencia, el grado, y el momento en el que se producen cambios en ciertos marcadores de activación plaquetaria y de la coagulación tras el cierre percutáneo de la orejuela izquierda.

Métodos: Se incluyeron 43 pacientes sometidos a cierre percutáneo de la orejuela mediante el uso del dispositivo Watchman (n = 27) o el Amplatzer Cardiac Plug (n = 16). El tratamiento antitrombótico tras el procedimiento se basó en doble terapia antiagregante o simple antiagregación si el riesgo hemorrágico era elevado (HAS-BLED > 3). Se utilizaron el fragmento 1+2 de la protrombina (F 1+2) y el complejo trombina-antitrombina III (TAT) como marcadores de activación de la coagulación, mientras que selectina P soluble y el ligando CD40 soluble se utilizaron como marcadores de activación plaquetaria. Se realizaron medidas de los biomarcadores basalmente, a los 7, 30 y 180 días tras el procedimiento.

Resultados: Los niveles basales de los marcadores de activación de la coagulación, F 1+2 = 0,27 nmol/l y TAT = 4,68 ng/ml se incrementaron significativamente alcanzando su pico máximo, F 1+2 = 0,43 nmol/l y TAT = 4,68 ng/ml, a los 7 días del procedimiento (p 0,001 para ambos biomarcadores). Se observó un descenso progresivo hasta las cifras basales a lo largo de los 30-180 días posteriores al procedimiento. No existió ningún factor clínico, ni relacionado con el procedimiento asociado con un mayor incremento de estos biomarcadores. Los niveles basales de los marcadores de activación plaquetaria, selectina P soluble y el ligando CD40 soluble no sufrieron cambios significativos tras el procedimiento.

Cambios en los biomarcadores de activación de la coagulación tras el cierre percutáneo de la orejuela izquierda.

Conclusiones: El cierre percutáneo de la orejuela izquierda se asocia de manera significativa con la activación del sistema de la coagulación, mientras que no existe evidencia de que ocurra así con la activación plaquetaria. Los resultados del presente estudio apoyan el uso de la terapia anticoagulante durante un corto periodo de tiempo tras el cierre de la orejuela izquierda.