



7000-11. RECURRENCIA DE ICTUS ISQUÉMICO A LARGO PLAZO TRAS CIERRE PERCUTÁNEO DE FORAMEN OVAL PERMEABLE POR ICTUS CRIPTÓGENICO

Jara Gayan Ordas¹, Álvaro Lambea Gil², Herbert Tejada Meza², Juan Sánchez Rubio Lezcano², Gabriel Galache Osuna², María Lasala Alastuey² y Marta López Ramón², del ¹Hospital Clínico Universitario Lozano Blesa, Zaragoza y ²Hospital Universitario Miguel Servet, Zaragoza.

Resumen

Introducción y objetivos: La prevalencia de foramen oval permeable (FOP) entre los pacientes con accidente cerebrovascular criptogénico es mayor que en la población general. El cierre con un dispositivo percutáneo a menudo se ha recomendado en estos pacientes para reducir su recurrencia. Los últimos estudios sugieren un beneficio de los pacientes jóvenes que han sufrido un ictus criptogénico atribuible a la presencia de un FOP con datos de riesgo (aneurisma del septo interauricular o un cortocircuito grande) en cuanto a la tasa de recurrencias de ictus; sin embargo se asoció a un mayor riesgo de fibrilación auricular.

Métodos: Estudio descriptivo observacional longitudinal en el que se incluyeron todos los pacientes con ictus isquémico criptogénico remitidos para cierre de FOP entre el año 2008-2017. Se evaluó la tasa de recurrencia de ictus a largo plazo, así como la eficacia y seguridad del procedimiento.

Resultados: Se incluyeron 56 pacientes, con una edad media de 54,16±14,2 años y el 53,6% eran mujeres. Las características clínicas basales así como ecocardiográficas del FOP y del procedimiento se muestran en la tabla. Un 69,6% de los pacientes presentaban un *shunt* al menos moderado y el 35,7% aneurisma del septo interauricular. La tasa de complicaciones derivadas del procedimiento fue muy baja y a expensas de complicaciones menores, sin presentarse complicaciones graves. La mediana de seguimiento fue de 6 años y la tasa de recurrencia de ictus del 7%. Hubo 3 muertes durante el seguimiento y ninguna de ellas de origen cardiovascular. No se registraron arritmias embolígenas durante el seguimiento.

Características basales de los pacientes, ecocardiográficas y del cierre percutáneo de FOP

	N 56	%
Hipertensión arterial	13	23,2
Dislipemia	11	19,6

Diabetes mellitus	6	10,7
Fibrilación auricular	0	0
Enfermedad vascular periférica	1	1,8
Tabaquismo activo	11	19,6
Trombosis venosa profunda	6	10,6
Trombofilia	13	23,2
FOP con shunt moderado/grave	39	69,6
Aneurisma del septo interauricular	20	35,7
Válvula de Eustaquio prominente	6	10,7
Red Chiari	1	1,8
Tratamiento tras cierre		
Doble antiagregación	49	87,5
Antiagregación + anticoagulación	9	16,1
Dispositivo		
Amplatzer	27	48,2
Figulla	26	46,4
Ultrasept	2	3,6
GSO	1	1,8

Conclusiones: En nuestro medio la tasa de recurrencia de ictus isquémico en pacientes con cierre percutáneo de FOP por ictus criptogénico tras un seguimiento a largo plazo fue del 7,1%. Se requiere una mejor selección de la población subsidiaria de cierre de FOP en base a la nueva evidencia disponible. La tasa de complicaciones del procedimiento fue baja, y ninguna de ellas fue grave.