



Revista Española de Cardiología



6033-414. SEGUIMIENTO A LARGO PLAZO DE UNA COHORTE PROSPECTIVA DE 46 PACIENTES CON CIERRE DE OREJUELA IZQUIERDA MEDIANTE DISPOSITIVO PERCUTÁNEO TIPO AMPLATZER

Adrián Rivas Pérez, Guillermo Galeote, Andrea Vélez Salas, José María García de Veas, Santiago Jiménez Valero, Ángel Sánchez Recalde, Raúl Moreno y José Luis López-Sendón, del Hospital Universitario La Paz, Madrid.

Resumen

Introducción y objetivos: El cierre percutáneo de la orejuela izquierda (OI) es un tratamiento contemplado en las guías clínicas como alternativa válida en pacientes con alto riesgo embólico por FA no valvular y riesgo hemorrágico también elevado. Este análisis pretende evaluar si el beneficio potencial del cierre de OI en la práctica clínica habitual se corresponde con lo observado en los estudios aleatorizados.

Métodos: Recogida exhaustiva de los datos de todos los pacientes en los que se ha realizado un procedimiento de cierre de orejuela izquierda en nuestro centro desde 2011. Seguimiento de los pacientes con ecocardiogramas reglados al día siguiente, a los 3 y a los 6 meses; y consultas sucesivas a largo plazo. Se realizó también una búsqueda activa (mediante sistemas de historia clínica electrónica) de los posibles eventos ocurridos en los intervalos intermedios o en caso de pérdida de seguimiento. El análisis estadístico se realizó con Stata IC 15.1.

Resultados: De los 46 pacientes que se programaron para realización de cierre de orejuela izquierda desde mayo de 2011, el 66% eran varones, con una edad media de 76,6 años y una puntuación de CHA₂DS₂-VASc media de 5,04 y HAS-BLED de 3,89. La indicación más frecuente era la presencia de FA no valvular con antecedente de hemorragia grave (95,6%). La tasa de éxito del procedimiento fue del 91,3%. No se observó aparición de trombos en el dispositivo en ninguno de los pacientes durante el seguimiento (solamente un paciente desarrolló un trombo durante el procedimiento que se resolvió con anticoagulación). Los pacientes fueron seguidos durante una mediana de tiempo de 20 meses (IQR: 4-36 meses) y durante ese periodo 5 pacientes ingresaron por hemorragias graves. Durante el seguimiento fallecieron 10 pacientes (mediana de tiempo hasta fallecimiento 14,5 meses). Las causas de muerte se dividieron en hemorragia grave (3), ictus (1), muertes no cardíacas (2) y muertes súbitas o de causa desconocida (4).



Supervivencia.

Causas de muerte en el seguimiento

Muerte	n	%
No	32	76,19
Hemorragia	3	7,14
Ictus	1	2,38
No cardiaca	2	4,76
Muerte súbita/desconocida	4	9,52
Total	42	100,00

Conclusiones: En nuestro centro se realizó la indicación de cierre de OI a pacientes de edad avanzada con un perfil de muy alto riesgo embólico y hemorrágico. La tasa de complicaciones fue similar a la descrita en otras series. En el seguimiento hubo una incidencia de ictus baja (1 caso), lo que muestra la eficacia del procedimiento. Sin embargo, dado el perfil de estos pacientes, se presentaron un número considerable de eventos en el seguimiento, incluyendo fallecimientos.