



6003-50. REDUCCIÓN DEL RIESGO TROMBOEMBÓLICO TRAS ABLACIÓN DE FIBRILACIÓN AURICULAR Y CIERRE PERCUTÁNEO DE LA OREJUELA

Ignacio García Bolao, Naiara Calvo Galiano, Pablo Ramos Ardanaz, Gabriel Ballesteros Derbenti, Alfonso Macías Gallego, Nahikari Salterain, Joaquín Barba Cosials y Aitor Hernández Hernández de la Clínica Universidad de Navarra, Pamplona (Navarra).

Resumen

Introducción y objetivos: La ablación de fibrilación asociado al cierre percutáneo de la orejuela izquierda es un enfoque aceptado para el control de los síntomas y alternativa a la anticoagulación oral en pacientes seleccionados. Presentamos los datos referentes a la disminución observada frente a la esperada de riesgo tromboembólico en una cohorte monocéntrica de pacientes sometidos a ablación de fibrilación auricular y cierre percutáneo de la orejuela.

Métodos: Serie de pacientes consecutivos con fibrilación auricular (FA) paroxística o persistente sintomática con puntuación CHA_2DS_2 ≥ 1 , contraindicación para anticoagulación o preferencia del paciente tras ser debidamente informado. Se realizó aislamiento de venas pulmonares $\pm$ línea de techo asociado a cierre percutáneo de la orejuela con dispositivos Watchman, ACP o Amulet. Se realizó análisis de la reducción del riesgo tromboembólico comparando con series históricas de acuerdo con la escala CHA_2DS_2 de la población estudiada.

Resultados: Entre 2010 y 2015 se incluyeron 41 pacientes (69 años, 73% varones, 29% FA paroxística), con una puntuación media CHA_2DS_2 de 2,1 (CHA_2DS_2 -VASc 3,3, HAS-BLED 3,2). Se consiguieron los objetivos agudos de la ablación y el cierre de la orejuela en 40 pacientes (97%). A los 3 meses, todos los pacientes menos dos alcanzaron criterios de sellado de la orejuela y suspendieron el uso de la anticoagulación. Tras un seguimiento medio de 19 meses, la tasa de eventos tromboembólicos observados fue de 2,1%/año, con una tasa de eventos esperada de 4,5%/año, lo que supone una disminución del 46,7%.

Conclusiones: La estrategia de ablación de FA y cierre percutáneo de la orejuela es eficaz en la disminución del riesgo tromboembólico en una cohorte seleccionada de pacientes.