



6016-184. CIERRE DE OREJUELA IZQUIERDA EN PACIENTES CON ALTO RIESGO DE SANGRADO: RESULTADOS DE UN ESTUDIO OBSERVACIONAL Y PROSPECTIVO

Juan Diego Sánchez Vega, Luisa Salido Tahoces, María Ascensión Sanromán Guerrero, Vicente Jiménez Franco, Ana Pardo Sanz, Ez-Alddin Rajjoub Al-Mahdi, Rosa Ana Hernández Antolín, José Luis Mestre Barceló, Covadonga Fernández-Golfín Lobán, Ángel Sánchez Recalde y José Luis Zamorano

Hospital Universitario Ramón y Cajal, Madrid.

Resumen

Introducción y objetivos: El tratamiento anticoagulante es uno de los pilares en el manejo de los pacientes con fibrilación auricular, como medida de prevención de ictus embólicos. Sin embargo, hay pacientes, especialmente mayores y con comorbilidades asociadas, que presentan un alto riesgo de sangrado el cual limita el uso de estos fármacos. El cierre de orejuela izquierda puede ser una alternativa de tratamiento en estos casos. El objetivo de este estudio es analizar la seguridad del cierre de orejuela izquierdo en pacientes con alto riesgo de sangrado.

Métodos: Diseñamos un estudio observacional y prospectivo en nuestro centro, reclutando una muestra de 88 pacientes desde 2012 a 2019. Un score HAS-BLED ≥ 5 fue el parámetro utilizado para identificar pacientes con alto riesgo de sangrado. El dispositivo de cierre utilizado fue el Amulet Amplatzer (St. Jude Medical). Un total de 19 pacientes con estas características fueron analizados. Sus características basales se encuentran en la tabla.

Resultados: El dispositivo de cierre se implanto con éxito en todos los pacientes. Un total de 2 pacientes (10,5%) presentaron nuevos episodios de sangrado tras el implante (en ambos casos se trataba de pacientes con sangrados previos). Se observaron 2 ictus (10,5%) en estos pacientes al final del seguimiento. El tratamiento al alta fue doble antiagregación en 10 pacientes (con un tiempo de 1 mes, seguido posteriormente de monoantiagregación), monoantiagregación en un paciente y monoantiagregación junto con anticoagulación en 7 pacientes. No observamos diferencias significativas en los resultados en función de la terapia antitrombótica.

Características basales

Edad (años)	76,8 $\pm$ 7,1
Sexo (masculino)	15 (78,9%)

CHA2DS2 VASc	5,2 ± 1,5
HAS-BLED	5,47 ± 0,5
Indicación de cierre	
Ictus de repetición, paciente anticoagulado	7
Sangrado gastrointestinal	3
Sangrado cerebral	7
Hematuria	2
Seguimiento (meses)	26,3 ± 19,06

Conclusiones: Hemos observado en nuestro estudio que el cierre percutáneo de orejuela izquierda es una alternativa segura en pacientes con alto riesgo de sangrado predicho por el HAS-BLED score. Estos resultados no parecen estar influenciados por el régimen de terapia anticoagulante elegido.