



Revista Española de Cardiología



6011-420. EVOLUCIÓN DE LOS PACIENTES SOMETIDOS A CIERRE PERCUTÁNEO DE FORAMEN OVAL PERMEABLE

José Castillo Ortiz, Livia Luciana Gheorghe, Rocío del Pozo Contreras, Pablo J. Sánchez Millán, Manuel Santiago Herruzo Rojas, Eva M^a. Chueca González, Germán Calle Pérez y Manuel Sancho Jaldón del Servicio de Cardiología del Hospital Universitario Puerta del Mar, Cádiz.

Resumen

Introducción: El FOP se ha implicado en la etiología de patologías como el ictus criptogénico, la migraña y el síndrome de platipnea-ortodesoxia. El objetivo del estudio fue analizar la recurrencia de eventos en pacientes con FOP y antecedentes de embolismo periférico (AIT, ictus o embolia arterial).

Métodos: Se recogieron todos los pacientes remitidos a cierre percutáneo de FOP entre 2004 y 2012. El *endpoint* primario fue AIT/ictus durante el seguimiento o mortalidad por cualquier causa en los primeros 30 días tras el procedimiento.

Resultados: Un total de 72 pacientes (edad media de $45 \pm 11,5$ años, 51% varones) de los cuales el 53% no presentaba ningún FRCV. El 51% tenían además un aneurisma del septo interauricular. La indicación para cierre de FOP fue el antecedente de ictus/AIT criptogénico en la inmensa mayoría de los pacientes (96%) y se realizó con dispositivo Amplatzer en el 88% de los casos, con una tasa de éxito del 99% y una incidencia de complicaciones del 8% (todas ellas menores). Se realizó un seguimiento medio de 46 ± 32 meses, durante el cual sólo se produjo una pérdida y se detectaron 7 eventos (1 ictus y 6 AIT), ninguno en pacientes que presentaban otra causa potencial de ictus cuándo se indicó el cierre.

Conclusiones: El cierre percutáneo de FOP es un procedimiento seguro con una alta tasa de éxito. La incidencia del *endpoint* primario combinado fue mayor que el Closure a expensas de AIT, pero con menor tasa de ictus.