Rev Esp Cardiol. 2018;71(Supl 1): 1151

Revista Española de Cardiología

6036-498. LA UNIÓN HACE LA FUERZA EN LA PREVENCIÓN DE ICTUS CARDIOEMBÓLICOS DE REPETICIÓN EN PACIENTES CON FIBRILACIÓN AURICULAR CORRECTAMENTE ANTICOAGULADOS

María Plaza Martín, Luisa Salido Tahoces, Alicia de Felipe Mimbrera, Rocío Vera Lechuga, Antonio Cruz Culebras, Ana Pardo Sanz, Javier Ramos Jiménez, Sergio Hernández Jiménez, Covadonga Fernández Golfín, Amparo Esteban Peris, Ana Ayala Carbonero, José Luis Mestre Barceló, Rosa Ana Hernández Antolín, José Luis Zamorano Gómez y Jaime Masjuan Vallejo, del Hospital Universitario Ramón y Cajal, Madrid.

Resumen

Introducción y objetivos: Los pacientes con fibrilación auricular (FA) sufren ictus de repetición a pesar de correcta anticoagulación. El objetivo de este estudio prospectivo fue evaluar la eficacia y seguridad de la estrategia combinada de cierre percutáneo de orejuela izquierda (CPOI) y anticoagulación, en pacientes con FA e ictus de repetición (al menos 2 episodios en el último año) a pesar de adecuada anticoagulación.

Métodos: Se incluyeron un total de 16 pacientes sometidos a CPOI con el dispositivo Amulet Amplatzer. Se realizó seguimiento clínico y con imagen al mes, a los 6 y a los 12 meses tras el intervencionismo.

Resultados: La edad media fue de 71,1 ± 10,9 años y el número medio de ictus previos por paciente fue de 2,7 ± 1,1. La puntuación media de la escala CHA_2DS_2-VASc fue de 5,3 ± 1,7 y de la escala HAS-BLED de 3,0 ± 1,2. Todos tenían anticoagulación: 13(81%) con anticoagulantes de acción directa (siendo apixabán el más usado) y 1(6%) con antagonistas de la vitamina K. A pesar de ello, 4 pacientes (25%) tenían trombo en la orejuela en el estudio preprocedimiento. La morfología de la orejuela más frecuente fue la definida como «en ala de pollo» (*chicken wing*) (representando el 75% del total). El procedimiento se llevó a cabo con éxito en todos ellos y no hubo complicaciones relacionadas con el mismo ni fallecimientos durante el ingreso. La estrategia antitrombótica más frecuentemente empleada al alta fue anticoagulación asociada a antiagregación simple (SAPT) indicada en 10 pacientes (62%). Incluso, el triple tratamiento fue empleado en 5 pacientes (31%), que constituían el grupo de menor riesgo hemorrágico (HAS-BLED 1,0-3,0). Durante el seguimiento (media de 13,6 ± 9,9 meses) no hubo nuevos ictus cardioembólicos, complicaciones hemorrágicas ni fallecimientos.

Conclusiones: En los pacientes con fibrilación auricular e ictus cardioembólicos de repetición, la combinación de CPOI y mantenimiento de tratamiento anticoagulante parece efectiva y segura en la prevención de nuevos eventos. Los resultados obtenidos en el estudio deberían confirmarse con estudios de mayor potencia.