Rev Esp Cardiol. 2019;72(Supl 1): 843

Revista Española de Cardiología

6036-310. SEGUIMIENTO A LARGO PLAZO DE UNA COHORTE DE PACIENTES CON CIERRE PERCUTÁNEO DE OREJUELA IZQUIERDA, ¿ES UNA ALTERNATIVA VÁLIDA?

Laura Rodríguez Sotelo[1], Guillermo Galeote García[1], Ariana Gonzálvez García[1], Harol Hernández Matamoros[1], Alfonso Jurado Román[1], Santiago Jiménez Valero[1], Irene Marco Clement[1], Ignacio Plaza Pérez[2], Rosa González Davia[3], M. del Mar Moreno Yangüela[1], José Luis López Sendón[1] y José Raúl Moreno Gómez[1], del [1]Hospital Universitario La Paz, Madrid, [2]Hospital Infanta Sofía, Madrid y [3]Hospital Infanta Cristina, Parla (Madrid).

Resumen

Introducción y objetivos: A día de hoy el cierre percutáneo de orejuela izquierda es un tratamiento alternativo en pacientes con fibrilación auricular no valvular y un riesgo embólico o hemorrágico prohibitivo contemplado por las guías de práctica clínica. Sin embargo, poco se conoce acerca de los resultados a largo plazo de estos pacientes. El objetivo de nuestro estudio fue analizar las características de nuestros pacientes así como su evolución a largo plazo.

Métodos: Registro prospectivo unicéntrico que incluyó a los pacientes que se sometieron a cierre percutáneo de orejuela entre marzo de 2011 y marzo de 2019. Se realizó el seguimiento mediante ecocardiograma posimplante, así como al mes y posteriormente a los 12 meses. Asimismo, se realizaron visitas médicas presenciadas y búsqueda en los registros electrónicos unificados de nuestra comunidad.

Resultados: Se incluyeron un total de 53 pacientes con una edad media de 77,2 ± 7,7 años con un elevado riesgo embólico (CHA_2DS_2-VASc 4,9 ± 1,3). Las indicaciones de implante de dispositivo se muestran en la Imagen 1. Hubo 3 intentos fallidos de cierre (5,7%) y 6 pacientes sufrieron alguna complicación durante el procedimiento, una de ellas mortal. Durante el seguimiento que fue de una mediana de 23,8 meses RIQ (8,6-37,0) la mortalidad global fue del 28,3% (15 pacientes). 2 pacientes (22,6%) presentaron un pequeño *shunt* del dispositivo, 3 (5,7%) tuvieron trombo en el dispositivo o en la aurícula izquierda. La incidencia de eventos hemorrágicos fue del 13,2% (7 pacientes). Tan solo 2 pacientes (3,8%) tuvieron un ictus (isquémico en los 2 casos) durante el seguimiento.

Conclusiones: En nuestra serie de casos de cierre percutáneo de orejuela izquierda la principal indicación fue el antecedente de hemorragia grave. La incidencia de eventos hemorrágicos e isquémicos fue baja en el seguimiento a largo plazo lo que refuerza el uso de estos dispositivos de cierre establecido por las guías.