



6058-11. CIERRE DE OREJUELA IZQUIERDA FRENTE A TRATAMIENTO MÉDICO EN PACIENTES CON ICTUS RECURRENTE A PESAR DE ANTICOAGULACIÓN

Berenice Caneiro Queija, Rodrigo Estévez Loureiro, Sergio Raposeiras Roubín, José Luis Maciñeiras Montero, Rocío Ferreiro González, Guillermo Bastos Fernández, Antonio Alejandro de Miguel Castro, Emad Abu Assi, José Antonio Baz Alonso y Andrés Íñiguez Romo

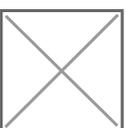
Hospital Álvaro Cunqueiro, Vigo.

Resumen

Introducción y objetivos: El cierre percutáneo de orejuela izquierda (COI) representa una alternativa de tratamiento para la prevención de ictus en pacientes con fibrilación auricular no valvular. Existe poca evidencia acerca del tratamiento en pacientes que presentan un ictus a pesar de tratamiento anticoagulante bien con anticoagulantes directos (ACOD) o bien con antagonistas de la vitamina K (AVK) en niveles óptimos. Para responder a esta pregunta se propone el siguiente estudio.

Métodos: Se analizó una cohorte de 68 pacientes consecutivos con ictus recurrente a pesar de niveles correctos de anticoagulación tanto con AVK como con ACOD en un hospital terciario universitario. En 28 pacientes se llevó a cabo COI y en 40 pacientes se decidió manejo médico. Se describen los eventos en el seguimiento en ambos grupos de pacientes así como el tratamiento médico durante el seguimiento.

Resultados: Los pacientes con ictus recurrente representan un grupo predominantemente femenino (54,4%) con edad media $76,5 \pm 9,2$ años y con alto porcentaje de fibrilación auricular permanente (79,4%). Además presentan un alto riesgo isquémico estimado por $CHA_2DS_2VAS_C$ $5,0 \pm 1,4$ puntos con un riesgo hemorrágico no despreciable (HAS-BLED $2,4 \pm 0,9$ puntos). El procedimiento de cierre de orejuela izquierda resultó exitoso en el 96,4% de los pacientes. Se registró una complicación grave (taponamiento cardíaco) relacionada con el procedimiento en uno de los pacientes. Durante un seguimiento medio de $2,1 \pm 1,1$ años 20 pacientes fallecieron (29,4%) todos ellos pertenecientes al grupo de tratamiento médico ($p < 0,001$). 8 pacientes presentaron ictus isquémicos (11,8%) de los cuales 7 pertenecían al grupo de tratamiento médico y 1 paciente en el grupo de cierre de orejuela ($p = 0,107$). Se registraron 2 embolias sistémicas (2,9%) en el grupo de tratamiento médico y también; en dicho grupo de pacientes, 8 episodios de sangrados mayores (11,8%) definidos como BARC 3 a 5 ($p = 0,012$). En la figura, sección A, aparecen representados los eventos en el seguimiento en cada grupo de pacientes; en la sección B se representa el tratamiento médico en el seguimiento en ambos grupos de pacientes.



Gráfica de eventos y tratamiento por grupos.

Conclusiones: En pacientes con ictus recurrente a pesar de anticoagulación adecuada el COI representa una estrategia terapéutica eficaz y segura. Se necesitan estudios de mayor tamaño que confirmen estos datos para poder generalizar.