Rev Esp Cardiol. 2024;77 (Supl 1): 135

Revista Española de Cardiología

5006-8. RESULTADOS A CORTO PLAZO Y ANÁLISIS DEL *LEAK* RESIDUAL TRAS IMPLANTE DE DISPOSITIVO OMEGA EN EL CIERRE DE OREJUELA DE AURÍCULA IZQUIERDA

Javier Gómez-Herrero[1], Ignacio J. Amat Santos[1], Hipólito Gutiérrez García[1], Itziar Gómez Salvador[1], Max Wagener[2], José Alberto San Román Calvar[1], David Carnicero Martínez[1], Mario García Gómez[1], Julio Ruiz Ruiz[1], Clara Fernández Cordón[1], José Carlos González Gutiérrez[1], Giorgio Marengo[1], Luca Scorpiglione[1] y Ole de Backer[3]

[1]Servicio de Cardiología (ICICOR). Hospital Clínico Universitario de Valladolid, Valladolid, España,[2]University Hospital Galway, Galway (Irlanda) y [3]Cardiology Unit (Heart Center). Rigshospitalet, Heart Center, Copenhagen (Dinamarca).

Resumen

Introducción y objetivos: El cierre percutáneo de orejuela izquierda se encuentra limitado por factores como el *leak* residual o la trombosis relacionada con el dispositivo. Los objetivos de este trabajo son: 1) Valorar la presencia de *leak* residual y su mecanismo tras el implante del nuevo dispositivo OMEGA a través de análisis por CT frente a otros dispositivos disponibles. 2) Evaluar la posible relación entre la presencia de *leak* y eventos clínicos a corto plazo. 3) Evaluar posibles predictores de *leak* residual en cuanto a la disposición mecánica del dispositivo tras el implante.

Métodos: Estudio observacional multicéntrico internacional que ha incluido 56 pacientes con implante de dispositivo OMEGA analizándose el TC de seguimiento a los tres meses. Para llevar a cabo su comparación con otros dispositivos, se han analizado también los últimos 50 pacientes que recibieron dispositivos AMULET y WATCHMAN FLX.

Resultados: El procedimiento de oclusión de orejuela con el dispositivo OMEGA resultó exitoso en un alto porcentaje de casos (98%). Se describen 3 eventos mayores de sangrado en los 30 días siguientes al procedimiento. No se reportaron otras complicaciones relevantes. Tras el análisis por CT a los 3 meses, no se encontraron eventos de trombosis relacionada con el dispositivo. Se observó una tasa de *leak* residual del 17,9%, menor de la encontrada con otros dispositivos (32% y 34% con AMULET y WATCHMAN FLX respectivamente), siendo significativa la diferencia con este último (p = 0,034). El mecanismo más frecuente de *leak* fue la combinación de *leak* peridispositivo y *leak* intradispositivo (7%), seguido de *leak* peridispositivo aislado (5%). Se realizó un análisis exploratorio para identificar los factores predictores de *leak* residual con este dispositivo, resultando significativa la asociación con una menor coaxilidad entre el eje de la orejuela y el dispositivo, así como una mayor angulación entre los dos componentes de este (disco y copa).

Análisis exploratorio de los posibles factores mecánicos predictores de *leak* residual

	No *leak*	*Leak* residual	p

Cup compression			
Cup compression (%)	26,31 ± 7,68	21,29 ± 12,59	0,104
Cup compression 30%, n (%)	30 (65)	9 (90)	0,208
Coaxility (º) (LAA vs CUP AXIS)			
Coaxility (º	10,07 ± 7,37	23,00 ± 14,11	0,001
Coaxility > 15º, n (%)	11 (24)	7 (70)	0,001
Coaxility (º) (LAA vs CUP STALK AXIS)			
Coaxility (º)	15,70 ± 8,13	26,10 ± 14,22	0,049
Coaxility > 15º, n (%)	22(48)	8 (80)	0,229
Angulation DISC vs CUP BASE (º)			
Angulation (º)	12,00 ± 7,16	20,60 ± 11,49	0,003
Angulation > 15º, n (%)	12(26)	6 (60)	0,011
Angulation DISC AXIS vs CUP AXIS (º)			
Angulation (º)	168,52 ± 7,95	166,40 ± 7,63	0,445
Angulation ? 165º, n (%)	11 (24%)	3 (30%)	0,823
Angulation CUP vs CUP AXIS (º)			
Angulation (º)	5,33 ± 4,61	11,50 ± 7,52	0,03
Angulation > 10º, n (%)	8 (17)	7 (70)	0,001

LAA: orejuela aurícula izquierda (*left atrial appendage*).

Leak residual según gravedad y según mecanismo entre los distintos dispositivos analizados.

Conclusiones: El implante del dispositivo OMEGA resulta seguro, con una alta tasa de éxito del procedimiento y cifras de *leak* residual menores que las de otros dispositivos existentes. Aunque una pérdida de coaxilidad o una flexión excesiva entre sus componentes pueda facilitar la presencia de *leak* residual, su configuración mecánica y flexibilidad puede facilitar su implante en anatomías complejas.