



Neurology perspectives



19186 - Eficacia y seguridad del cierre del foramen oval permeable tras ictus criptogénico

Acosta de los Reyes, M.¹; Gutiérrez Barrios, A.²; Zapata Macías, B.¹; Ruiz García, J.¹; Molinero Marcos, A.¹; Coronado Puerto, C.¹; Hermosín Gómez, A.¹; Gheorghe, L.²; Fernández Navarro, J.¹; Galeano Bilbao, B.¹

¹Servicio de Neurología. Hospital Universitario Puerta del Mar; ²Servicio de Cardiología. Hospital Universitario Puerta del Mar.

Resumen

Objetivos: El 25% de la población presenta foramen oval permeable (FOP), siendo una causa frecuente de ictus criptogénico. En la prevención secundaria del ictus asociado a FOP se realiza antiagregación o cierre percutáneo, que es más eficaz pero conlleva mayor riesgo de arritmias. Para abogar por el intervencionismo debemos descartar otras causas de ictus y considerar factores recogidos en la escala RoPE (como menor edad o ausencia de FRCV) o ecocardiografía transesofágica que sugieren que el FOP es el causante.

Material y métodos: Recogemos una serie de casos de pacientes que tras ictus criptogénicos fueron sometidos a cierre de FOP entre 2018 y 2023.

Resultados: Obtuvimos una muestra de 23 pacientes con edad media de 45 años. 19 tenían ictus corticales y 4 profundos. 10 sin FRCV, resto tabaquismo y/o dislipemia. Puntuación de 6 a 8 en la escala RoPE. En dos casos se desarrollaron extrasístoles autolimitadas y en uno *flutter* auricular. Ninguna recidiva de ictus el mes post cierre y 18 pacientes tampoco en los 9 meses posteriores. En los cinco restantes no ha pasado ese tiempo desde el tratamiento.

Conclusión: La generación de arritmias supraventriculares es la principal complicación del cierre percutáneo. Un 3,8% desarrollará fibrilación auricular permanente. En nuestro estudio dos casos desarrollaron arritmias leves y uno grave pero el cierre del FOP fue eficaz en prevenir nuevos ictus, por lo que se apoyan las conclusiones de estudios recientes, como el RESPECT, que demuestran su superioridad frente al tratamiento farmacológico.