



## 18778 - Cierre del apéndice auricular en pacientes con hemorragia intracerebral y fibrilación auricular: un estudio observacional

Albertí Vall, B.<sup>1</sup>; Moliner Abós, C.<sup>2</sup>; Lambea Gil, Á.<sup>1</sup>; Fernández Vidal, J.<sup>1</sup>; Toscano Prats, C.<sup>1</sup>; Borrell Pichot, M.<sup>1</sup>; Mederer Fernández, T.<sup>1</sup>; Guasch Jiménez, M.<sup>1</sup>; Ezcurra Díaz, G.<sup>1</sup>; Sainz Torres, R.<sup>1</sup>; Arzamendi Aizpurua, D.<sup>2</sup>; Millán Álvarez, X.<sup>2</sup>; Martí Fàbregas, J.<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Servicio de Neurología. Hospital de la Santa Creu i Sant Pau; <sup>2</sup>Servicio de Cardiología. Hospital de la Santa Creu i Sant Pau.

### Resumen

**Objetivos:** Los pacientes con fibrilación auricular (FA) y hemorragia intracerebral (HIC) tienen un alto riesgo de eventos isquémicos y recurrencias de HIC. El cierre del apéndice auricular izquierdo (CAAI) es una alternativa terapéutica. Presentamos la experiencia de nuestro centro en este procedimiento.

**Material y métodos:** Estudio unicéntrico, observacional y retrospectivo de pacientes con HIC y FA a quienes se realizó CAAI. El riesgo de eventos isquémicos y hemorrágicos se estimó mediante las puntuaciones CHA2DS2-VASc y HAS-BLED. Se han analizado características radiológicas, complicaciones del procedimiento, eventos vasculares durante el seguimiento y tratamiento antitrombótico prescrito. En los pacientes con RM disponible se ha analizado la presencia de microsangrados.

**Resultados:** Se incluyeron 40 pacientes (edad media  $76,6 \pm 7,6$  años, 73% hombres). El procedimiento fue exitoso y seguro en todos los pacientes y se realizó en un plazo inferior a 30 días desde la HIC en 15 (37%) de ellos. Tras un seguimiento de 46,2 meses [RIQ 26-69], se observó recurrencia de HIC en 6 pacientes, y en todos ellos la HIC inicial era lobular. Los eventos isquémicos fueron menos frecuentes de lo esperado (7,5 vs. 16,6%,  $p = 0,045$ ), y la frecuencia de HIC recurrente fue similar a la esperada (20 vs. 23,4%,  $p = 0,63$ ). En RM se detectaron microsangrados en 68% (9 corticales, 1 profundo, 5 mixtos).

**Conclusión:** En pacientes con HIC y FA, el CAAI parece ser un procedimiento seguro y eficaz para evitar eventos isquémicos, incluso cuando se realiza de forma precoz. El riesgo de recurrencia de HIC continúa siendo alto, y parece estar relacionado con angiopatía amiloide cerebral subyacente.