



20717 - CIERRE PERCUTÁNEO DEL FORAMEN OVAL PERMEABLE EN PACIENTES CON ICTUS ISQUÉMICO. EXPERIENCIA Y RESULTADOS DE NUESTRA COHORTE

Freixa Cruz, A.¹; Mauri Capdevila, G.¹; García Díaz, A.¹; Nieva Sánchez, C.¹; Pérez Girona, L.¹; Vázquez Justes, D.¹; Paul Arias, M.¹; Gallego, Y.¹; Casanova Sandoval, J.²; García Guimaraes, M.²; Purroy, F.¹

¹Servicio de Neurología. Hospital Universitari Arnau de Vilanova de Lleida; ²Servicio de Cardiología. Hospital Universitari Arnau de Vilanova de Lleida.

Resumen

Objetivos: El foramen oval permeable (FOP) es una entidad prevalente de especial interés fisiopatológico en pacientes menores de 55 años con ictus isquémico criptogénico. Recientemente, varios ensayos clínicos y metaanálisis han cambiado el paradigma de tratamiento. El objetivo de nuestro estudio es definir los FOP cerrados percutáneamente en nuestro centro.

Material y métodos: Estudio observacional retrospectivo de FOP cerrados percutáneamente recogidos de forma consecutiva entre 2021-2023 en nuestro centro hospitalario. El FOP fue el único hallazgo después de estudio etiológico completo. Se han recogido datos sociodemográficos, antecedentes patológicos, características clínicas y del procedimiento y la evolución de los pacientes con complicaciones asociadas.

Resultados: Se incluyen 13 cierres percutáneos, siendo un 76,9% varones y 46,6 (30-57) la mediana de edad en años. Un 76,9% no presenta ningún factor de riesgo vascular. Todos los FOP son masivos y 46,1% están asociados a aneurisma de tabique interauricular (ASA). Un 61,5% presentan un RoPE ≥ 7 y la mayoría resultaron POCI según la clasificación Oxfordshire (61,5%). El tiempo hasta el cierre resultó de 1,6 años (0,5-2) de mediana. El 92,3% presenta mRS ≤ 2 al alta hospitalaria y, como complicaciones, un paciente presentó fibrilación auricular transitoria (7,7%). Durante el seguimiento, se verifica ecográficamente la impermeabilidad del cierre sin registrar recurrencia clínica alguna.

Conclusión: El cierre percutáneo del FOP es una técnica factible en ictus isquémicos seleccionados. Considerar la implantación de circuitos diagnósticos rápidos para optimizar el tiempo entre el evento y el procedimiento. En nuestra muestra, se ha identificado una fibrilación auricular transitoria en un 7,7% sin otras complicaciones ni recurrencias asociadas.