



22263 - CIERRE DEL FORAMEN OVAL PERMEABLE TRAS ICTUS ISQUÉMICO EN PACIENTES MAYORES DE 60 AÑOS. EXPERIENCIA DE 6 AÑOS EN UNA UNIDAD DE ICTUS

Camejo Mas, Ó.¹; López-Grueiro, P.¹; Rodríguez Pardo de Donlebún, J.¹; Rigual Bobillo, R.¹; Ruiz Ares, G.¹; Galeote, G.²; Hervás Testal, C.¹; Casado Fernández, L.¹; Alonso de Leciñana, M.¹; Martínez Roca, A.²; Fuentes Gimeno, B.¹

¹Servicio de Neurología. Hospital Universitario La Paz; ²Servicio de Cardiología. Hospital Universitario La Paz.

Resumen

Objetivos: El foramen oval permeable (FOP) es una causa bien conocida de ictus en personas jóvenes, pero el beneficio de su cierre en pacientes de mayor edad sigue siendo incierto. Nuestro objetivo fue evaluar las diferencias en los resultados de los pacientes con ictus atribuible a FOP según la edad.

Material y métodos: Estudio observacional retrospectivo de pacientes con ictus atribuible a FOP ingresados en Unidad de Ictus desde 2018 hasta 2024. Comparamos características clínicas, complicaciones del procedimiento, aparición de fibrilación auricular (FA) y recurrencia del ictus tras el cierre entre los grupos de edad joven (≤ 60 años) y mayor (> 60 años).

Resultados: Se incluyeron 102 pacientes; 30 (29%) eran mayores de 60 años. Estos presentaron mayor tasa de HTA (50 vs. 4%, $p < 0,001$), puntuaciones NIHSS más altas al ingreso (3 [0-12] vs. 2 [0-5], $p = 0,006$), menor puntuación en la escala RoPE (4 [2-6] vs. 7 [4-10], $p < 0,001$) y menor tasa de cierre percutáneo (77 vs. 97%, $p < 0,001$). No hubo diferencias en el tamaño del FOP ni en complicaciones periprocedimiento (7/70 en jóvenes, 2/23 en mayores; todas menores). Los pacientes con complicaciones tenían túneles FOP más largos (21 mm [11-31] vs. 10 mm [8-13], $p = 0,032$). Se detectó FA en tres pacientes del grupo < 60 años (4,3%), todas en los dos primeros meses tras el cierre percutáneo.

Conclusión: Las complicaciones del procedimiento y las recurrencias tempranas tras el cierre percutáneo del FOP parecen ser poco frecuentes en pacientes mayores de 60 años, al igual que en pacientes más jóvenes con ictus atribuible a FOP.