



Neurology perspectives



22901 - SELECCIÓN DEL TRATAMIENTO DE PREVENCIÓN SECUNDARIA DEL ICTUS CRIPTOGÉNICO ASOCIADO AL FORAMEN OVAL PERMEABLE EN UN CENTRO TERCIARIO DE ICTUS

Rosés Hernansáez, L.¹; Singh Kaur, N.¹; Rumaldo Gutti, G.¹; Martínez Sánchez, M.¹; Hernández Pérez, M.¹; Vargas Verdager, A.¹; Juega Mariño, J.¹; Fernández Nofrerías, E.²; López Ayerbe, J.²; López Abelleira, M.¹; Yugueros Baena, B.¹; Flores Pina, B.¹; Santana Moreno, D.¹; Bustamante Rangel, A.¹; Millán Torné, M.¹; Gomis Cortina, M.¹

¹Servicio de Neurología. Hospital Universitari Germans Trias i Pujol; ²Servicio de Cardiología. Hospital Universitari Germans Trias i Pujol.

Resumen

Objetivos: El cierre percutáneo (CP) demostró mayor eficacia al tratamiento antitrombótico en ictus criptogénico asociado a FOP (I_FOP). La Guía ESO 2024 recomienda la Clasificación PASCAL (Clas_P) para indicar CP. El objetivo es analizar el cumplimiento de la Clas_P en la indicación de CP en nuestra práctica clínica habitual.

Material y métodos: Análisis retrospectivo sobre inclusión prospectiva de pacientes con I_FOP (enero 2018 y febrero 2025) valorados en el Comité Multidisciplinar para la indicación de CP según variables demográficas, clínicas (escala RoPE) y anatómicas (tamaño FOP moderado-grande [FOP_MG] o pequeño [FOP_p] y presencia de aneurisma del septo [ASA]). Se han clasificado retrospectivamente los pacientes según PASCAL en los grupos posible/probable (Clas_P+) o improbable (Clas_P-) y analizado las variables asociadas a indicación de CP en Clas_P+.

Resultados: De 90 pacientes I_FOP (edad media 49 años, 70% varones), 77 (85,5%) fueron Clas_P+ y 13 (14,4%) Clas_P-. Se indicó CP en 68/77 (88,3%) de Clas_P+ y en ninguno Clas_P-. Los 9 pacientes Clas_P+ a los que no indicamos CP pertenecen al subgrupo posible Clas_P+. En Clas_P+ la indicación de CP se asoció a menor edad (47,03 vs. 57,7) y presencia de infarto cortical (63,2 vs. 22,2%). Tras ajuste; edad (OR 1,13 [1,01-1,23]; p = 0,009) e infarto cortical (OR 8,30 [1,27-54,21]; p = 0,027) son predictores independientes de indicación de CP en Clas_P+.

Conclusión: En nuestro centro el 88,3% de los I-FOP siguen las recomendaciones establecidas para la indicación del CP. Las variables asociadas de forma independiente a indicación de CP en Clas_P+ son la menor edad y la presencia de infarto de localización cortical.