



21779 - RESULTADOS DEL CIERRE PERCUTÁNEO DE LA OREJUELA IZQUIERDA POR INDICACIÓN NEUROLÓGICA EN UN HOSPITAL DE TERCER NIVEL

Capdevila Lalmolda, J.; García Alonso, I.; Belmar Sánchez, M.; Campello Morer, I.; Pérez Lázaro, C.

Servicio de Neurología. Hospital Universitario Miguel Servet.

Resumen

Objetivos: El cierre percutáneo de la orejuela (CPO) se perfila como una herramienta prometedora para la prevención del ictus isquémico de etiología cardioembólica. El objetivo del presente estudio es describir la situación actual y seguridad del CPO en nuestro medio; así como sus principales indicaciones y resultados.

Material y métodos: Estudio observacional y retrospectivo. Se analizaron los datos de 21 pacientes en los cuales se realizó CPO por indicación neurológica: 9 hombres y 12 mujeres, con mediana de edad de 73 años. Se extrajeron los datos relativos al procedimiento y las revisiones a los 45 días y 6 meses. En 18 pacientes el motivo del CPO fue una hemorragia cerebral previa; en los 3 restantes fue una isquemia a pesar de ACO.

Resultados: Durante la intervención no existió ningún evento isquémico vascular periférico o cerebral. Existió derrame pericárdico significativo en 6 (28,5%) casos. Solo en 2 de ellos se produjo taponamiento cardíaco de los cuales 1 fue el único *exitus* (4,7%). Tras 45 días de seguimiento hubo 2 (10%) trombosis del dispositivo, 9 (45%) *leaks* peridispositivo (todos < 5 mm), 1 (5%) ictus hemorrágico y 1 (5%) *exitus* por causa no relacionada. No hubo ictus isquémicos ni hemorragias/embolismos sistémicos. A los 6 meses de seguimiento no hubo ictus isquémicos, hemorragias cerebrales/sistémicas ni otros embolismos. Existió otro *exitus* no relacionado con el procedimiento (5,2% de los restantes). En global la mortalidad a los 6 meses fue 14,2%.

Conclusión: El CPO supone una técnica efectiva y relativamente segura en la prevención del ictus isquémico. Se requieren registros prospectivos que analicen esta intervención en escenarios clínicos concretos.