



Cardiocre



166/203. - Impacto de la anatomía septal compleja en eventos clínicos a largo plazo tras cierre percutáneo de foramen oval permeable

J.J. Sánchez Fernández, M. Ruiz Ortiz, M. Delgado Ortega, M.D. Mesa Rubio, F. Baeza Garzón, M.C. Morenate, M. Santisteban, J. Suárez de Lezo Herreros de Tejada, M. Pan y J. Suárez de Lezo

Hospital Universitario Reina Sofía. Córdoba.

Resumen

Introducción y objetivos: Nuestro objetivo fue investigar el impacto de una anatomía compleja del foramen oval permeable (FOP) en el riesgo a largo plazo de ictus tras cierre percutáneo efectivo del FOP.

Material y métodos: Desde enero/2000 hasta noviembre/2014, 172 pacientes (edad 46 ± 12 años, 60% varones) fueron sometidos a cierre percutáneo efectivo de FOP tras sufrir un ictus criptogénico, la mayoría con un dispositivo Amplatzer (84%). Comparamos las variables clínicas y la evolución en pacientes con anatomía septal compleja (aneurisma del septo interauricular –ASA- o paso amplio de ecopotenciador de derecha a izquierda a través del FOP) frente al resto de pacientes.

Resultados: 111 pacientes (65%) presentaron anatomía septal compleja: 75 pacientes (44%) tenían ASA y 70 pacientes (41%) presentaban un paso amplio. Las características basales fueron similares en ambos grupos, excepto la mayor edad del grupo de estudio (48 ± 13 años versus 43 ± 9 años, $p = 0,01$) y la mayor frecuencia de implantación de un dispositivo ≥ 25 mm (76% vs 36%, $p = 0,0005$). Tras un seguimiento de 5 ± 4 años, observamos 6 muertes (1 de causa cardiovascular, por infarto de miocardio) y 8 eventos cerebrovasculares (4 ictus y 4 accidentes isquémicos transitorios). El porcentaje de pacientes sin tratamiento antitrombótico fue similar en ambos grupos (44% vs 49%, $p = 0,54$). La probabilidad de eventos cerebrovasculares recurrentes también fue similar (1,08 vs 0,33/100 pacientes-año, $p = 0,24$), incluso tras ajustar por edad y tamaño del dispositivo (HR 2,52, IC95% 0,28-22,75, $p = 0,41$).

Conclusiones: No hemos encontrado un impacto adverso de la anatomía septal compleja en eventos cerebrovasculares recurrentes tras el cierre efectivo de FOP.