



Cardiocre



166/226. - Prevención secundaria del ictus cardioembólico mediante exclusión percutánea de la orejuela izquierda

A. Domínguez Franco, F. Carrasco Chinchilla, D. Elena Aldana, A. Muñoz García, M.F. Jiménez Navarro, J. Alonso Briaes, J.M. Hernández García, I. Rodríguez Bailón y E. de Teresa Galván

Hospital Virgen de la Victoria. Málaga.

Resumen

Introducción y objetivos: La exclusión de la orejuela izquierda (OI) es una alternativa para la profilaxis de cardioembolia en la fibrilación auricular no valvular y contraindicación para anticoagulantes. La evidencia en pacientes con ictus previo es limitada (20% en ensayo PROTECT-AF). Objetivo: comparar los resultados con el dispositivo Amplatzer Cardiac plug (ACP) en prevención primaria o secundaria del ictus.

Material y métodos: Entre 2011-2014, 26 pacientes han sido tratados con ACP, de los cuales, el 50% presentaban ictus previo. Analizamos las características clínicas y el seguimiento intrahospitalario y a medio plazo.

Resultados: El riesgo embólico fue mayor en los pacientes con ictus previo: CHA₂DS₂VASc $5,69 \pm 1,3$ vs $3,92 \pm 1,2$ ($p = 0,002$), así como una tendencia a mayor riesgo hemorrágico: HASBLED score de $3,92 \pm 0,7$ vs $3,31 \pm 0,85$ ($p = 0,06$). Sin diferencias en edad, indicación, fibrilación auricular paroxística/permanente, fracción de eyección o tratamiento con doble antiagregación. En los pacientes con prevención secundaria hubo una tendencia a precisar dispositivos de mayor tamaño (ACP mayores de 20 mm): 64,3% vs 35,7% ($p = 0,06$), mayores tiempos de escopia (26,94 vs 20,42 min) $p = 0,25$ y en 3 casos se cambió de tamaño del dispositivo. Se consiguió el implante en el 92,3% de casos de prevención secundaria (imposibilidad en un caso por anatomía desfavorable) y en todos los de primaria. Sin complicaciones intraprocedimiento (derrame pericárdico, ictus, migración, exitus). Tras una mediana de 17 meses no se han registrado ictus en ninguno de los grupos.

Conclusiones: La prevención secundaria del ictus con ACP, es un procedimiento eficaz y seguro. Técnicamente más complejo y con dispositivos de mayor tamaño.