



# Cardiocre



## 166/149. - Registro multicéntrico de cierre de orejuela izquierda mediante dispositivo Watchman

A. López Suárez<sup>1</sup>, R. Ahmed Mohamed<sup>2</sup>, S.J. Camacho Freire<sup>1</sup>, R. Cardenal Piris<sup>3</sup>, A. Ahmed Masoud Sayed<sup>2</sup>, A.J. Manovel Sánchez<sup>3</sup>, K. Hazem Abdel Mohsen<sup>4</sup> y J.F. Díaz Fernández<sup>3</sup>

<sup>1</sup>Complejo Hospitalario Universitario de Huelva. Hospital Juan Ramón Jiménez. Huelva. <sup>2</sup>Cardiology. Benha University. Benha. Egipto. <sup>3</sup>Complejo Hospitalario Universitario de Huelva. Hospital Juan Ramón Jiménez. Huelva. <sup>4</sup>Cardiology. 6th of October University. El Cairo. Egipto.

### Resumen

**Introducción y objetivos:** El cierre de orejuela mediante el dispositivo Watchman se ha postulado como una alternativa real a la anticoagulación y en pacientes con contraindicación para la misma que presentan FA no valvular. Nuestro objetivo fue evaluar a corto-medio plazo la seguridad y fiabilidad del mismo en 2 centros hospitalarios.

**Material y métodos:** Incluimos 23 pacientes de forma prospectiva entre ambos centros (15/8), a los que se les implantó un dispositivo Watchman.

**Resultados:** La edad media fue  $69 \pm 8$  años, 48% varones, 78% HTA, 43,5% DM, 43,5% ACVA/AIT previo, 82% FA permanente. La puntuación media de CHADS2 fue  $2,5 \pm 0,8$ , CHA2DS2-VASc  $4,2 \pm 1$  y HASBLED  $3,6 \pm 0,9$ . Un 79% presentaba antecedentes de sangrado (30% cerebral, 17% GI y 26% otra localización). La morfología de OI fue del 48% (n = 11) windsock, 22% (n = 5) chicken wing, 13% (n = 3) cauliflower y 17% (n = 4) cactus. Los tamaños de dispositivo más frecuentemente usados fueron 24 y 27 mm (n = 7; 30% respectivamente). El tiempo total medio del procedimiento fue  $61 \pm 19$  min. Todos los procedimientos fueron realizados con éxito y no se registraron complicaciones mayores durante el procedimiento (2 hematomas femorales autolimitados). Se realizó un seguimiento clínico medio de  $400 \pm 193$  días y mediante ETE a los 6 meses sin evidencia de complicaciones. Un paciente falleció 8 meses tras el implante por causa no CV (Neumonía).

**Conclusiones:** El dispositivo Watchman se nos propone como un método seguro y fiable como terapia alternativa a la anticoagulación clásica en pacientes con FA no valvular o que presenten alguna contraindicación la misma. Los eventos a corto y medio plazo relacionados con el dispositivo son muy bajos.