



1053 - CIERRE PERCUTÁNEO DE LA OREJUELA IZQUIERDA: EFICACIA Y SEGURIDAD EN NUESTRA ÁREA DE SALUD

Javier Quintana Ortiz, Carlos Trescolí Serrano, Zulema Pla Espinosa, Gabriel García Cano, Nadia María Galipenso Asensio, Pablo Sancho Pelluz, Ignacio Salvador Álvarez Martínez y Alejandro Fraga Sánchez

Hospital Universitario de La Ribera, Alzira (Valencia).

Resumen

Objetivos: El cierre percutáneo de la orejuela auricular izquierda (CPOAI) se realiza como prevención secundaria eventos tromboembólicos en pacientes con fibrilación auricular (FA) por estar el tratamiento anticoagulante contraindicado o no ser efectivo. Aunque muchos pacientes podrían beneficiarse de este procedimiento no es utilizado frecuentemente. El objetivo fue medir la tasa de éxito de implantación del dispositivo y los eventos tromboembólicos, hemorrágicos, cardiovasculares y asociados al dispositivo ocurridos posteriormente.

Métodos: Estudio descriptivo y retrospectivo de todos los CPOAI realizados en nuestro hospital. Se registraron datos epidemiológicos de la población, el tiempo de duración de la fibrilación auricular, riesgo tromboembólico y hemorrágico, características y dispositivos del procedimiento, éxito dispositivo y los eventos tromboembólicos, hemorrágicos, cardiovasculares y asociados al dispositivo ocurridos posteriormente.

Resultados: Desde el año 2017 se han realizado 35 CPOAI en nuestro hospital (34% solicitados por MIN), siendo el 89% por alto riesgo de sangrado. HAS-BLEED medio: 4,2 y CHADS-VAS medio: 4,5. Con un seguimiento medio 24,97 (72-5) meses. Edad media; 74,8 años, 31% mujeres, duración media FA: 85 (1-720) meses. Prevalencia patologías concomitantes: HTA (97%); DM2 (43%); 46% con cardiopatía isquémica (56% revascularizada); 37% con insuficiencia cardíaca (IC): un tercio con FEVI deprimida; insuficiencia renal crónica (60%) y enfermedad vascular periférica (17%). 31% tuvo un ACV previo (hemorrágico o isquémico con INR en rango) y el 69% tuvo un sangrado significativo previo, principalmente hemorragia digestiva baja (HDB). Tras la realización CPOAI, los pacientes fueron doblemente antiagregados al alta durante 3 meses. Las complicaciones durante procedimiento fueron clínicamente no significativas: Un paciente precisó cambio de dispositivo por tamaño inadecuado durante el procedimiento y otro paciente tuvo una trombosis del dispositivo CPOAI a los cuatro meses. 24 pacientes (69%) no tuvieron ningún evento cardiovascular o complicación asociado a su fibrilación auricular, al dispositivo cierre orejuela o la causa de contraindicación de la anticoagulación. El resto, 11 pacientes (31%) sí tuvieron eventos: 45% eventos ocurrieron 0-3 meses (HDB: 60% e IC: 40%), 36% de los eventos entre 3-6 meses (50% HDB, 25% SCASEST y 25% Trombosis Orejuela) y 19% > 6 meses (HDB: 100%) Solamente un paciente tuvo un evento (HDB) después de los 12 meses. Se registraron 3 *exitus*: Uno cardiovascular: IC a los 4 meses del CPOAI y dos pacientes fallecieron por causas no-relacionados: Neoplasia Pulmón y

COVID-19.

Conclusiones: El cierre percutáneo de la Orejuela Izquierda en nuestra muestra, mostro ser seguro y efectivo con un alto éxito de procedimiento CPOAI y sin eventos cardioembólicos. Los eventos de sangrado e insuficiencia cardíaca ocurrieron principalmente en los 6 primeros meses y estaban asociados a la patología de base del paciente.

Bibliografía

1. Ruiz-Salmerón RJ, *et al.* REC Interv Cardiol. 2021;3(2) 112-8.
2. Freixa X, Martín-Yuste V. Rev Esp Cardiol. 2013; 66(12):919-22.