Rev Clin Esp. 2024;224(Supl 1):S876

Revista Clínica Española

https://www.revclinesp.es

489 - CIERRE PERCUTÁNEO DE LA OREJUELA IZQUIERDA: EFICACIA Y SEGURIDAD A LARGO PLAZO EN NUESTRA ÁREA DE SALUD

Pablo Sancho Pelluz, Carlos Trescoli Serrano, Francisco Pomar Domingo, Javier Quintana Ortiz, Nadia María Galipienso Asensio y Laura Ogallar Villanueva

Hospital Universitario la Ribera, Alzira, España.

Resumen

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

Métodos: Se realizó un estudio descriptivo y retrospectivo de los CPOAI llevados a cabo en nuestro hospital entre 2016 y 2021, con datos recogidos hasta mayo de 2024. Se registraron datos epidemiológicos de la población, la duración de la fibrilación auricular, el riesgo tromboembólico y hemorrágico, las características del procedimiento, el éxito del dispositivo y los eventos tromboembólicos, hemorrágicos, cardiovasculares y asociados al dispositivo ocurridos posteriormente.

Resultados: Entre 2017 y 2021 se realizaron 35 CPOAI en nuestro hospital, siendo el 89% por alto riesgo de sangrado. El puntaje medio HAS-BLED fue 4,2 y el puntaje medio CHA_2DS_2-VASc 4,5. El seguimiento medio fue de 24,97 meses. La edad media de los pacientes fue 74,8 años, con un 31% de mujeres. La duración media de la FA fue de 85 meses. El tiempo medio de duración del dispositivo fue de 46 meses. El tiempo medio hasta la aparición de complicaciones hemorrágicas fue de 7,3 meses, y el tiempo medio hasta las complicaciones relacionadas con la orejuela fue de un mes. Diecisiete pacientes (49,6%) no presentaron eventos cardiovasculares o complicación asociada a su FA, al dispositivo de cierre de orejuela o a la causa de contraindicación de la anticoagulación. Se observaron eventos en 18 pacientes (51,4%), de los cuales 10 fueron hemorrágicos (todos hemorragias digestivas), 1 complicación relacionada con la orejuela (trombosis del dispositivo a los cuatro meses), 3 eventos cardíacos (2 insuficiencias cardíacas congestivas y 1 síndrome coronario agudo), 3 eventos neoplásicos y 1 evento infeccioso. La mayoría de las complicaciones ocurrieron en los primeros 12 meses (77,8%), siendo el 77% hemorragias digestivas (80% hemorragia digestiva baja, 20% hemorragia digestiva alta), el 15,4% complicaciones cardíacas y el 7,6% trombosis de la orejuela. A partir de los 12 meses se observaron un 27,2% de complicaciones, siendo el 25% complicaciones hemorrágicas (hemorragia digestiva baja) y el 75% otros eventos no relacionados, como neoplasias o infecciones por COVID-19. Se registraron 8 fallecimientos: uno por evento hemorrágico a los 12 meses (hemorragia digestiva baja), dos por causa cardiovascular (insuficiencia cardíaca congestiva a los 1 y 4 meses del CPOAI) y cinco por causas no relacionadas (neoplasia de pulmón, sepsis urinaria y COVID-19).

Conclusiones: El CPOAI en nuestra muestra demostró ser seguro y efectivo, con un alto éxito de procedimiento y sin eventos cardioembólicos tras su inserción o a largo plazo. Desafortunadamente las complicaciones hemorrágicas digestivas de base, especialmente en los 12 primeros meses, a pesar de la retirada de la anticoagulación, ocurrieron en 10 pacientes (27%), siendo uno de ellos fatal.

Bibliografía

1. Ruiz-Salmeron R, et al. REC Interv Cardiol. 2021;3(2):112-8.

2. Martín-Yuste V. Rev Esp Cardiol. 2013; 66(12):919-22.

0014-2565 / © 2024, Elsevier España S.L.U. y Sociedad Española de Medicina Interna (SEMI). Todos los derechos reservados.