


# Cierre percutáneo de foramen oval permeable en ictus criptogénico: eficacia y seguridad en una cohorte contemporánea

Gonzalo de Urbano Seara(1), Alejandro Manuel López Pena(1), Estefanía Rivas González(1), Jorge Armesto Rivas(1), Carmen Cristina Álvarez Suárez(1), Gema Rois González(1), Paula Saá Tourón(1), Saúl Corredoira Rodríguez(1), Tania Seoane García(1), Jeremias Bayón Lorenzo(1), Ramón Ríos Vázquez(1) y Carlos González Juanatey(1) de (1)Servicio de Cardiología. Hospital Universitario Lucus Augusti, Lugo - España

Introducción: El cierre percutáneo del foramen oval permeable (FOP) se ha consolidado como una estrategia eficaz en la prevención secundaria del ictus criptogénico en pacientes adecuadamente seleccionados.
El objetivo de este estudio es describir, en una cohorte contemporánea, las características clínicas, del procedimiento, el manejo terapéutico y los eventos durante el seguimiento.

Métodos: Estudio observacional descriptivo de una cohorte consecutiva de pacientes sometidos a cierre percutáneo de FOP tras evento embólico cerebral. Se analizaron variables clínicas y ecocardiográficas, características del procedimiento, tratamiento antitrombótico y eventos durante 12 meses de seguimiento.

Resultados: Se incluyeron 38 pacientes, con una edad media de 50,9 ± 13,2 años, de los cuales el 55,3% eran varones. Los factores de riesgo cardiovascular más frecuentes fueron la dislipemia (36,8%) y la hipertensión arterial (31,6%), con baja prevalencia de diabetes mellitus (2,6%) y obesidad (10,5%); el 18,4% eran fumadores activos.
El 100% de los pacientes presentó un ictus previo (13,2% accidente isquémico transitorio), con una puntuación media ROPE de 6,1 ± 1,6.
Desde el punto de vista ecocardiográfico, la fracción de eyección ventricular izquierda media fue del 62,5 ± 5,7%, sin disfunción sistólica significativa. No se objetivaron datos relevantes de hipertensión pulmonar (PSAP media 21,2± 3,9 mmHg).
El acceso vascular fue femoral en el 100% de los casos. Los dispositivos más utilizados fueron Amplatzer PFO Occluder (60,5%), Amplatzer Talisman (31,6%) y Ceraflex (7,9%). El éxito del procedimiento fue del 100%, sin complicaciones mayores intraprocedimiento (perforación, taponamiento, disección o shock cardiogénico).
En cuanto al tratamiento antitrombótico, el 97,4% de los pacientes recibió ácido acetilsalicílico y el 94,7% clopidogrel, con una duración de doble antiagregación predominantemente de 3 meses (80,6%).
Durante el seguimiento a 12 meses, la supervivencia fue del 100% en los pacientes con datos disponibles, sin registrarse hemorragias ni recurrencias de eventos cerebrovasculares.

Conclusiones: El cierre percutáneo de FOP en pacientes con ictus criptogénico se asocia, en práctica clínica real, a

una elevada tasa de éxito y a un favorable perfil de seguridad, con ausencia de eventos durante el seguimiento. Estos resultados apoyan su papel como estrategia eficaz de prevención secundaria en pacientes seleccionados.