

Abordaje simplificado en el cierre percutáneo de foramen oval permeable sin guía ecocardiográfica: seguridad, eficacia y resultados clínicos a medio plazo en un centro terciario

Alfredo Gómez Díaz(1), Juan Antonio Franco Peláez(2), Paloma Ávila Barahona(2), Antonio Piñero Lozano(2), José Antonio Esteban Chapel(2), Laura Fernández García(2), Anna Lena Nyström Hernández(3), Macarena Garbayo Bugeda(1), Jaime Francisco Larre Guerra(1), Ana María Pello Lázaro(1), Marcelino Cortés García(1), María Magdalena Gortázar Florit(1), Pedro Alados Pérez(1), José Tuñón Fernández(1) y Luis Felipe Navarro del Amo(2) de (1)Servicio de Cardiología, (2)Unidad de Hemodinámica y Cardiología Intervencionista y (3)Servicio de Neurología. Hospital Universitario Fundación Jiménez Díaz, Madrid - España

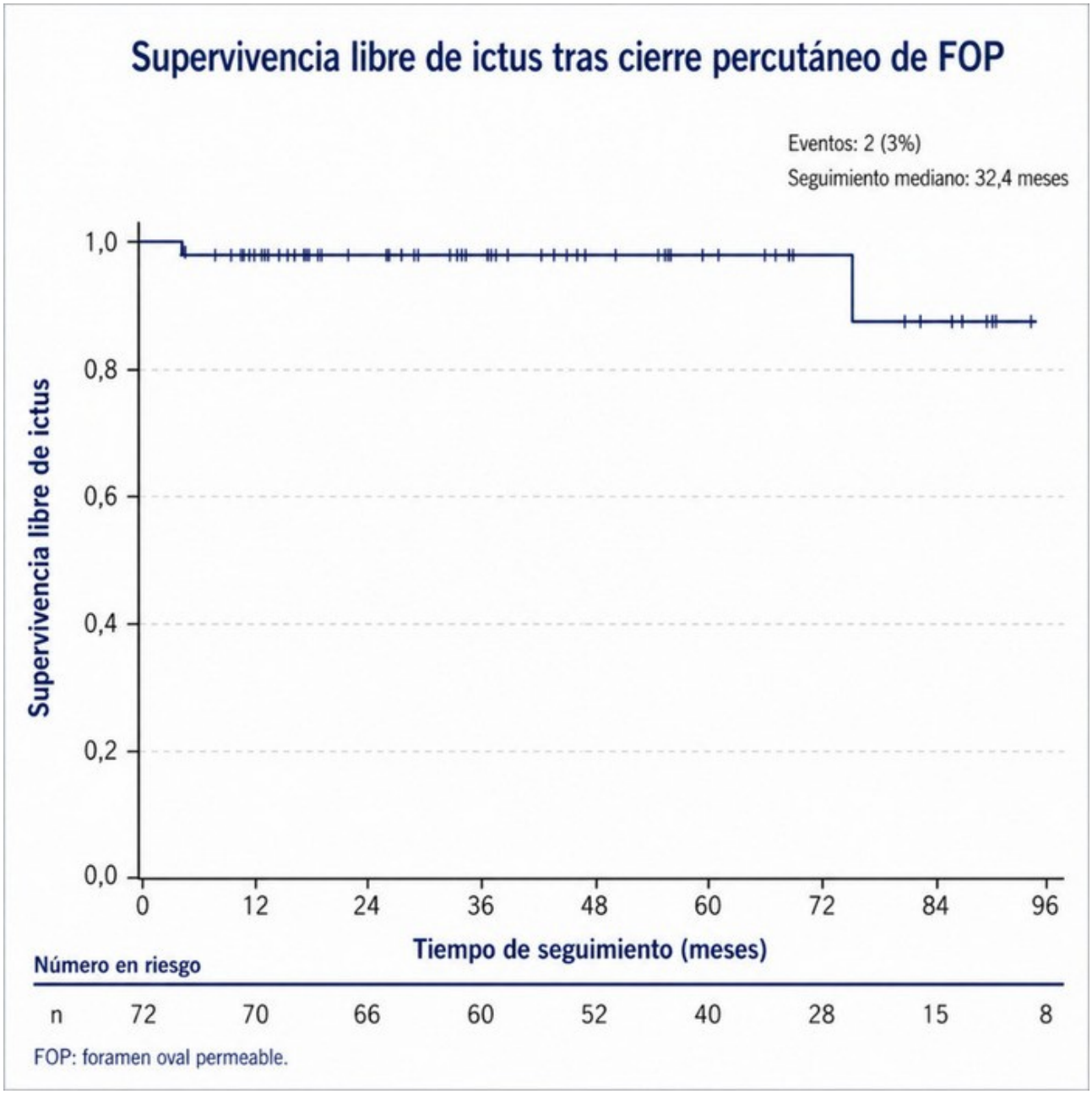
Introducción: El cierre percutáneo (CP) de foramen oval permeable (FOP) se realiza habitualmente con apoyo de técnicas de imagen (ecocardiografía transesofágica (ETE) o intracardiaca (EIC)) además de fluoroscopia, lo que incrementa la complejidad y el consumo de recursos. Nuestro objetivo fue evaluar la seguridad y eficacia de un abordaje simplificado, evitando el uso intraprocedimiento de estas pruebas.

Métodos: Estudio observacional retrospectivo. Se incluyeron todos los pacientes sometidos a CP de FOP con dispositivo Amplatzer y abordaje simplificado entre 2018 y 2025. Todos los pacientes disponían de ETE previo. El CP de FOP se realizó con guía de fluoroscopia y, antes de la liberación del dispositivo, auriculografía derecha y ecocardiografía transtorácica (ETT). Tras el alta se programó un ETT de control y se realizó un seguimiento clínico mediante registros electrónicos.

Resultados: Incluimos 66 pacientes tratados mediante abordaje simplificado. Durante el mismo periodo se realizaron 6 procedimientos guiados por imagen por indicaciones específicas (2 por fallo en intento previo en otro centro, 1 por no ETE previo y 3 por dilatación aórtica significativa). La edad mediana fue de 53,2 años, con un 51,5% de mujeres. Se trató de una población con alto perfil embólico. La indicación predominante fue neurológica (95,5%). Las características basales se muestran en la tabla 1.
Se logró éxito técnico en todos los casos, sin complicaciones hospitalarias.
Se realizó ETT de control tras el alta a 65 pacientes (1 pérdida de seguimiento), con todos los dispositivos correctamente posicionados y sin evidencia de shunt residual por doppler color.
El seguimiento mediano fue de 32,4 meses (RIC 15,7-57,6) sin registrarse ningún fallecimiento. Dos pacientes presentaron ictus durante el seguimiento, uno a los 3 meses y otro a los 6 años, representando una tasa de 1,6 eventos por 100 pacientes-año. En ambos el estudio de shunt por doppler transcraneal fue negativo. Dos pacientes (3,3%) presentaron fibrilación auricular precoz, con recuperación del ritmo sinusal.

Conclusiones: El CP de FOP sin apoyo de técnicas de imagen invasivas (ETE o EIC) durante el procedimiento, con

una adecuada valoración anatómica previa con ETE, es una técnica segura y eficaz. Nuestros resultados clínicos a medio plazo apoyan este enfoque como una estrategia segura y, a la vez, eficiente para optimizar el uso de recursos en centros con experiencia.



Características basales de la población sometida a cierre percutáneo de foramen oval permeable.

Variable	n = 66
Edad, años	53,2 (43,0–59,9)
Sexo femenino, n (%)	34 (51,5%)
Hipertensión arterial, n (%)	9 (13,6%)
Diabetes mellitus, n (%)	0 (0%)
Indicación, n (%)	
Ictus	59 (89,4%)
Lesión isquémica silente	4 (6,1%)
Embolia periférica	1 (1,5%)
Buceo	2 (3,0%)
RoPE ≥6, n (%)	**58 (88%)**
Aneurisma del septo interauricular, n (%) *	29 (50%)
Shunt moderado-severo, n (%) *	58 (89,3%)
Tipo de dispositivo, n (%)	
Cribiforme	9 (13,6%)
PFO Occluder	57 (86,4%)
Tamaño Amplatzer, n (%)	
25 mm	56 (84,8%)
30 mm	10 (15,2%)

RoPE: Risk of Paradoxical Embolism. Las variables marcadas con asterisco (*) se calcularon únicamente en pacientes con datos disponibles.