

Factores asociados a eventos tromboembólicos tras cierre percutáneo de orejuela izquierda: importancia del “leak” en el seguimiento

Pilar Vizcaíno Velázquez(1), Guillermo Villar Ochoa(1), Alfonso Padilla Escámez(1), Francisco Javier Molano Casimiro(2), Pastor Luis Pérez Santigosa(2), Sara Ballesteros Pradas(2), Sebastián Rufián Andújar(2) y Francisco José Sánchez Burguillos(2) de (1)Servicio de Cardiología y (2)Unidad de Hemodinámica. Servicio de Cardiología. Hospital Universitario Virgen de Valme, Sevilla - España

Introducción: El cierre percutáneo de orejuela izquierda constituye una alternativa a la anticoagulación en fibrilación auricular con alto riesgo hemorrágico, aunque no todos los pacientes quedan exentos de eventos tromboembólicos a posteriori. El objetivo fue analizar el valor discriminativo de distintos factores en relación con la aparición de estos eventos en el seguimiento.

Métodos: Estudio observacional unicéntrico con 121 pacientes consecutivos sometidos a cierre percutáneo de orejuela izquierda. Se evaluó la asociación entre variables clínicas y del procedimiento (sexo, CHA2DS2-VA, eventos tromboembólicos previos, tipo de dispositivo, trombo y “leak” en la ecocardiografía transesofágica (ETE) de control), y la incidencia de ictus o accidente isquémico transitorio (AIT) en el seguimiento, mediante análisis bivariante.

Resultados: En nuestra cohorte, la mayoría de los pacientes eran de sexo masculino (62,8%), con un riesgo tromboembólico basal elevado (media de CHA2DS2-VA 4,22), aunque con antecedente de ictus o AIT únicamente en el 34,7%. El dispositivo mayoritariamente empleado fue Amulet (70,1%), seguido de Watchman (27,4%) y por último Lambre (2,6%). En cuanto a los hallazgos en la ETE de control, llevada a cabo a los 45 días de media, tan solo 3 pacientes (2,8%) presentaron trombo, 7 pacientes “leak” (6,4%) y en un solo caso (0,9%) se encontraba el dispositivo mal posicionado. Durante una mediana de seguimiento de 10 años y 2 meses, la incidencia global de evento tromboembólico fue del 6,6%. Entre los factores analizados, tan solo la presencia de “leak” en la ETE de control se asoció de forma significativa a una mayor incidencia de evento tromboembólico, que fue del 28,6% en pacientes con “leak” frente al 5,9% en aquellos sin “leak” (p=0,026), con una odds ratio de 6,4 (IC95% 1,021-40,119).

Conclusiones: En esta cohorte de pacientes sometidos a cierre percutáneo de orejuela izquierda, la presencia de “leak” en la ETE de control se identificó como el único factor asociado de forma significativa con la aparición de eventos tromboembólicos durante el seguimiento. Estos hallazgos subrayan la relevancia de una adecuada evaluación post-procedimiento y sugieren que la detección de “leak” podría tener un papel clave en la estratificación del riesgo residual, potencialmente orientando estrategias de seguimiento y tratamiento más

individualizadas en este grupo de pacientes.

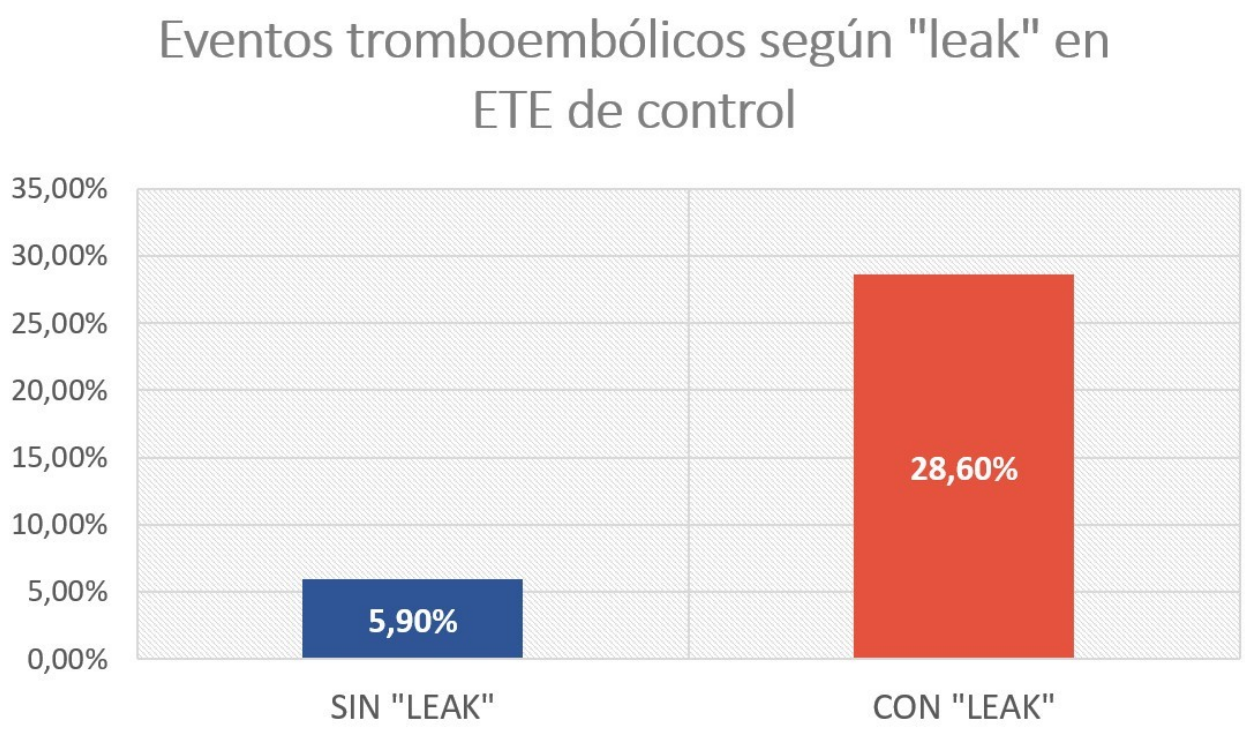


Tabla características basales

CARACTERÍSTICAS BASALES	n(%) / Media ±DE
Sexo	76 (62,8%)
CHA2DS2-VA	4,22 ± 1,66
Antecedente de ictus/AIT	42 (34,7%)
Tipo de dispositivo	
Amulet	82 (70,1%)
Watchman	32 (27,4%)
Lambre	3 (2,6%)
Trombo en ETE control	3 (2,8%)
"Leak" en ETE control	7 (6,4%)

Variables continuas: media±DE. Categóricas: n (%); AIT (accidente isquémico transitorio); ETE (ecocardiografía transesofágica)