

CIERRE PERCUTANEO DE COMUNICACIÓN INTERAURICULAR DEL ADULTO. EXPERIENCIA INICIAL. RESULTADOS.

XXXII Congreso Nacional de Cardiología.
Federación Argentina de Cardiología.
Mendoza, mayo 2014

Autores: *Lucas Mas, Martín Najenson, Alejandro Peirone, Bibiana Manavella, Cristian Calenta, Pedro Zangroniz*

Servicio de Hemodinamia y Cardiología Intervencionista. Hospital Provincial del Centenario. Rosario

Introducción: La comunicación interauricular (CIA) es la cardiopatía congénita más frecuentemente observada en el adulto. El cierre percutáneo (CP) de la CIA de tipo ostium secundum (OS) es una alternativa a la cirugía en pacientes (p) seleccionados.

Objetivos: 1) Demostrar la factibilidad de realizar CP de CIA en nuestro centro y evaluar seguridad del mismo. 2) Analizar eventos del período intrahospitalarios (IH) y del seguimiento.

Material y métodos: p con CIA evaluados para CP desde 01/2011 a 12/2013. Mediante Eco Transesofágico (ETE) se indicó CP a los p con CIA de tipo OS con diámetro menor o igual a 38 mm, qp/qs igual o mayor a 1,5:1, dilatación y/o sobrecarga de cavidades derechas, distancia de los márgenes mayor o igual a 5 mm. Se analizaron variables clínicas y del procedimiento. Definimos éxito del procedimiento al implante del dispositivo ocluser (DO) en posición adecuada y sin complicaciones. Registramos los eventos del período IH y del seguimiento.

Resultados: 27 p con CIA fueron evaluados para CP. Se rechazaron 2 p por presentar diámetro de la CIA mayor de 38 mm y 2 p por tener qp/qs menor de 1,5:1. Se realizaron 23 procedimientos de CP. En los p intervenidos la edad promedio fue $37 \pm 16,56$ años (15-65) y el 60,8 % eran mujeres. La disnea fue el síntoma más frecuente (39,1%). Promedio de qp/qs 2.44:1 y de presión sistólica pulmonar de 33,9 mmHg. El diámetro medio de la CIA por ETE fue $17,45 \pm 5,35$ mm y por balón elastomérico de $18,9 \pm 6,2$ mm (8,3 % mayor). 3 p (13,04%) tenían CIA multiperforadas. Éxito del procedimiento: 95,6% (22 p). En un p el DO no se liberó por posicionamiento incorrecto. Se implantaron 11 dispositivos Amplatzer y 11 dispositivos Cera. El promedio del tamaño del DO fue de $26,69 \pm 7,06$ mm (17-38 mm). En la estadía IH un p presentó fibrilación auricular paroxística (4,5%). No se registran eventos en el seguimiento clínico que oscila desde 3 a 24 meses.

Conclusiones: El CP de CIA fue factible de realizar en nuestro centro con un alto índice de efectividad y baja incidencia de eventos.