

Resultados y seguridad del cierre percutáneo de comunicación interauricular en vida real: experiencia en población adulta y pediátrica

José Ignacio Larrubia Valle(1), Pedro Fernández Martín(1), Alba María Lomas Yeste(1), Lucía Garcerán Hernáiz(1) y Joaquín Cano Nieto(1) de (1)Hospital Universitario Regional de Málaga, Málaga - España

Introducción: La comunicación interauricular (CIA) es una de las cardiopatías congénitas más frecuentes, con potencial repercusión hemodinámica a largo plazo en ausencia de tratamiento. En la CIA tipo ostium secundum con anatomía favorable, el cierre percutáneo se ha consolidado como el tratamiento de elección frente a la cirugía. Sin embargo, la evidencia en práctica clínica real que incluya tanto población adulta como pediátrica es limitada. El objetivo de este estudio fue analizar los resultados del cierre percutáneo de CIA en un entorno de vida real, evaluando eficacia, seguridad y evolución clínica y ecocardiográfica.

Métodos: Estudio observacional retrospectivo que incluyó 34 pacientes consecutivos sometidos a cierre percutáneo de CIA (19 adultos y 15 pediátricos). Se recogieron variables clínicas y anatómicas basales, características del procedimiento, tratamiento al alta, complicaciones periprocedimiento y evolución clínica y ecocardiográfica al mes y al año de seguimiento.

Resultados: La edad media fue de 30,1±25,4 años (rango 3–76), con predominio femenino (58,8%). La CIA tipo ostium secundum fue la más frecuente (91,2%), incluyendo dos casos multifenestrados y un cierre de defecto residual tras cirugía de Mustard. La dilatación de cavidades derechas estaba presente en el 94,1% de los pacientes al diagnóstico. La principal indicación fue la repercusión hemodinámica con dilatación de cavidades derechas (49,1% en adultos y 100% en población pediátrica), seguida de disnea (28,6%) y antecedente de evento cerebrovascular (22,3%). El tamaño medio del defecto fue de 13,1±6,9 mm. El procedimiento fue exitoso en el 97,1% de los casos. Se registró una complicación mayor por migración del dispositivo que requirió tratamiento quirúrgico. El 91,2% de los pacientes fue dado de alta en las primeras 24 horas. No se observaron cortocircuitos residuales significativos tras el procedimiento. En el seguimiento anual, la dilatación de cavidades derechas persistía únicamente en el 14,3% de los pacientes.

Conclusiones: El cierre percutáneo de la CIA en práctica clínica real se asocia a una elevada tasa de éxito, baja incidencia de complicaciones y una favorable evolución clínica y ecocardiográfica, con regresión significativa del remodelado de cavidades derechas tanto en adultos como en población pediátrica.