

Utilidad de la ecocardiografía transesofágica con sonda mini en la detección de complicaciones tras el cierre de la orejuela izquierda: un enfoque minimalista

Iñigo Anduaga Elorza(1), Bárbara Vidal i Hagemeijer(1), Laura Sanchís Ruiz(1), Marta Iriarte Gea(1), César Bernardo(1), Carlos Igor Morr Verenzuela(1), Adelina Doltra Magarolas(1), Guillem Balagué Dobon(1), Eduardo Flores Umanzor(1), Pedro Luis Cepas Guillén(1), Xavier Freixa Rofastes(1) y Marta Sitges Carreño(1) de (1)Servicio de Cardiología, Institut Clínic Cardiovascular (ICCV). Hospital Clínic, Barcelona - España

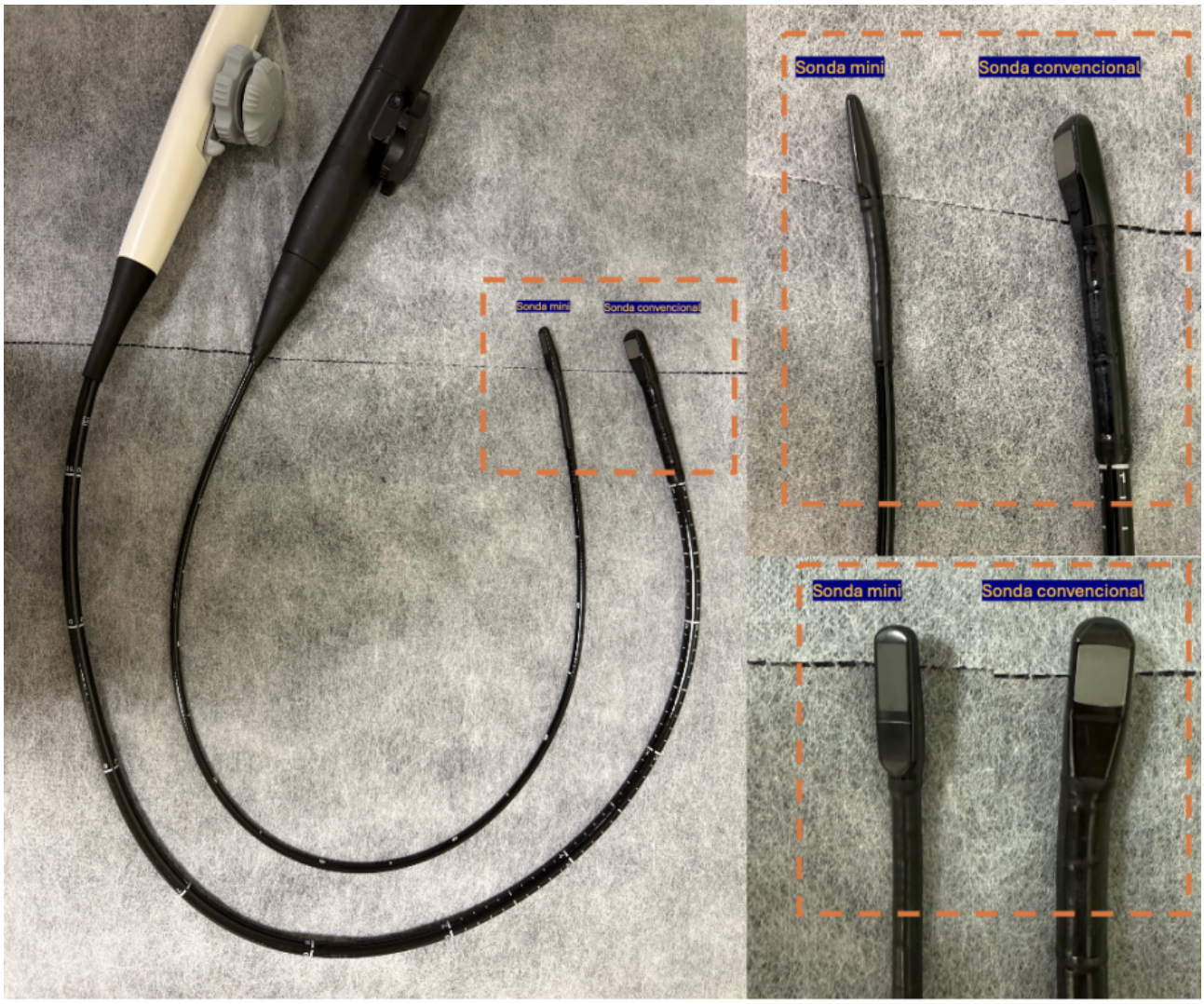
Introducción: El seguimiento tras el cierre percutáneo de la orejuela izquierda (COI) mediante ecocardiografía transesofágica (ETE) o tomografía computarizada (TC) es necesario para descartar trombosis relacionada con el dispositivo (TRD) o fugas peridispositivo (FPD). Sin embargo, la TC implica radiación acumulativa y la ETE convencional requiere sedación, con los riesgos potenciales asociados. La ETE con sonda mini bajo analgesia orofaríngea tópica podría reducir el malestar manteniendo la precisión diagnóstica. Nuestro objetivo fue evaluar su factibilidad para detectar TRD y FPD tras el COI, así como el confort del paciente sin sedación. Este es el primer estudio que analiza este abordaje.

Métodos: Estudio prospectivo, unicéntrico y observacional. Se incluyeron pacientes consecutivos remitidos para ETE con el fin de descartar complicaciones tras COI. La ETE con sonda mini con capacidad 3D (9VT, General Electric) se utilizó como primera opción y los pacientes estudiados con ETE convencional por indisponibilidad de la sonda mini durante el mismo periodo se consideraron grupo comparador.

Resultados: Se incluyeron 58 pacientes (50 sonda mini, 8 ETE convencional) con características basales comparables (tabla).
La ETE con sonda mini se realizó con éxito en el 98% de los casos sin necesidad de acceso venoso ni medicación intravenosa. En el caso restante, la inserción de la sonda no fue posible y se convirtió a ETE convencional, completándose sin incidencias. No se observaron complicaciones asociadas a la sonda mini y la satisfacción de los pacientes fue muy alta: más del 90% de los pacientes refirieron ausencia o leve dificultad para pasar la sonda, sin casos de ansiedad o dolor graves.
Se observaron reducciones significativas en el tiempo total del procedimiento (17,5 vs 48 min,p<0,001), tiempo de adquisición de imágenes (3 vs 10 min,p<0,001), y tiempo de preparación y recuperación (13 vs 39,5 min,p<0,001). La calidad de imagen con la mini-sonda fue considerada buena en el 96% de los casos y aceptable en el resto. Se observó TRD en 2 pacientes y FPD significativa en otros 2, todos en el grupo de ETE con sonda mini (p=NS).

Conclusiones: La ETE con sonda mini bajo analgesia tópica es una alternativa factible y segura a la ETE convencional en el seguimiento tras COI, permitiendo una detección fiable de TRD y FPD, mientras reduce la

duración global del procedimiento con buena tolerancia por parte de los pacientes.



Características basales, ecocardiográficas y resultados.

Características basales	**Total (n=58)**	**ETE con sonda mini (n=50)**	**ETE convencional (n=8)**	**Valor P**
Edad (años)	79 (73-81)	79 (74-79)	77,5 (71-84)	0,868
Sexo femenino	17 (29,3%)	14 (28%)	3 (37,5%)	0,681
IMC (kg/m2)	25,63 (24,03-29,38)	25,63 (23,89-29,35)	27,01 (24,9-29,66)	0,566
Características ecocardiográficas	**Total (n=58)**	**ETE con sonda mini (n=50)**	**ETE convencional (n=8)**	**Valor P**
Tiempo desde el COI hasta la ETE (meses)	3 (3-12)	3 (3-12)	3 (3-10)	0,345
Tiempo total de procedimiento (min)	19,5 (15-26)	17,5 (15-23)	48 (45-54)	**<0,001**
Tiempo de adquisión de imágenes (min)	4 (3-6)	3 (3-5)	10 (6-14)	**<0,001**
Tiempo de preparación y recuperación (min)	15 (11-21)	13 (11-17)	39,5 (34-43)	**<0,001**
Acceso venoso	9 (15,5%)	1 (2%)	8 (100%)	**<0,001**
Medicación intravenosa	9 (15,5%)	1 (2%)	8 (100%)	**<0,001**
Calidad de imagen				1.00
Mala	0 (0%)	0 (0%)	0 (0%)	
Aceptable	2 (3,5%)	2 (4%)	0 (0%)	
Buena	56 (96,5%)	48 (96%)	8 (100%)	
Trombosis relacionada con el dispositivo	2 (3,5%)	2 (4%)	0 (0%)	1.00
Fuga peridispositivo signficativa (>3mm)	2 (3,5%)	2 (4%)	0 (0%)	1.00
Resultados de la ETE con sonda mini	**Resultados sonda mini**			
Éxito de procedimiento	49 (98%)			
Complicaciones	0 (0%)			
Cuestionario referido por el paciente	**Resultados sonda mini**			
Disfagia previa				
No	44 (88%)			
Ocasional	5 (10%)			
Sí	1 (2%)			
Dificultad para pasar la sonda				
No	27 (54%)			
Leve	16 (32%)			
Moderado	4 (8%)			
Grave	2 (4%)			
No especificado	1 (2%)			
Dolor durante el procedimiento				
No	35 (70%)			
Leve	13 (26%)			
Moderado	2 (4%)			
Grave	0 (0%)			
No especificado	0 (0%)			
Ansiedad durante el procedimiento				
No	39 (78%)			
Leve	7 (14%)			
Moderado	2 (4%)			
Grave	0 (0%)			
No especificado	2 (4%)			

ETE: Ecocardiografía transesofágica; COI: Cierre percutáneo de la orejuela izquierda. Las variables categóricas se expresan como n (%) y se compararon mediante la prueba exacta de Fisher (frecuencias esperadas ≤5). Las variables numéricas se expresan como mediana (p25–p75) y se compararon mediante la prueba U de Mann-Whitney.