

Características de imagen asociadas a fuga peridispositivo tras cierre percutáneo de orejuela izquierda con Amulet

Edwin Santiago Allauca(1), Fernando Macaya Ten(1), Alberto Funes Almendros(1), Yassin Daoud(1), Pedro Marcos Alberca(1), José Juan Gómez de Diego(1), Carmen Olmos Blanco(1), María Rivadeneira Ruiz(1), Jorge de la Fuente García(1), Patricia Mahía Casado(1), Luis Nombela Franco(1), Pablo Salinas Sanguino(1), Julián Pérez-Villacastín Domínguez(1), José Alberto de Agustín Loeches(1) y Eduardo Pozo Osinalde(1) de (1)Servicio de Cardiología. Hospital Clínico San Carlos, Madrid - España

Introducción: El cierre percutáneo de orejuela izquierda constituye una alternativa al tratamiento anticoagulante en determinados pacientes con fibrilación o flutter auricular. La presencia de fuga peridispositivo es un factor de riesgo conocido de embolia sistémica tras el implante. No existen predictores de imagen de fuga post-implante para el dispositivo Amulet, por lo que nuestro objetivo es evaluar los factores morfológicos asociados a esta complicación.

Métodos: Estudio retrospectivo en el que se incluyeron todos los pacientes que presentaron fuga peridispositivo en imagen tras cierre de orejuela izquierda con dispositivo Amulet en nuestro centro. Se consideró fuga significativa aquella con un diámetro ? 3 mm. Se realizó una evaluación exhaustiva por imagen de la orejuela izquierda pre (morfología, diámetros, perímetro y área de ostium y de zona de implante, profundidad y longitud) y post-implante (compresión, cobertura del limbo del ligamento de Marshall y profundidad de implante). Se compararon estas características morfológicas con un grupo control de pacientes sin fuga.

Resultados: En nuestro centro 277 pacientes fueron sometidos a cierre de orejuela izquierda con Amulet con éxito entre 2008 y 2026. De estos, 26 (9,4%) presentaron fuga peridispositivo (65,4% varones, 76±8 años) durante el seguimiento, siendo 8 (2,9%) significativas. Entre los pacientes con fuga el CHADS-VA fue 3,4±1,1 y el HAS-BLED 3,5±1,1. En este grupo la indicación del procedimiento más frecuente fue hemorragia previa (80,8%) y el 38,5% tenían contraindicación absoluta para anticoagulación. Se seleccionaron aleatoriamente 40 pacientes sin fuga, sin presentar diferencias significativas en la distribución de las principales variables clínicas y de la intervención. El tamaño del dispositivo empleado en el grupo de fuga fue 25,5±4 mm. La no cobertura del Marshall y la compresión subóptima fueron las únicas características morfológicas asociadas a la presencia de fuga en el seguimiento (Tabla).

Conclusiones: En nuestra serie la no cobertura del Marshall y una compresión excesiva se asociaron a la fuga peridispositivo tras el cierre de orejuela con Amulet, en probable relación con un posicionamiento subóptimo. Esto refuerza la importancia de una cuidada selección del tamaño del dispositivo y de la optimización del implante en la eficacia de la terapia.

Tabla. Características morfológicas de la orejuela izquierda pre y post-implante de dispositivo Amulet

	Fuga (n= 26)	**No fuga (n= 40)**	**p**
Morfología de la orejuela (%):			0,298
-Ala de pollo.	19,2	35	
-Manga de viento.	65,4	47,5	
-Coliflor.	0	5	
-Cactus.	15,4	12,5	
Ratio de asimetría de diámetros de zona de implante	1,27±0,22	1,28±0,24	0,773
Compresión (%)	31,9 [24-41,2]	28 [18,3-32,2]	**0,039**
Compresión óptima (%)	11,5	30	0,08
Cobertura del Marshal (%)	38,5	82,5	**<0,001**
Profundidad de implante (mm)	9 [8-11]	9 [8-11]	0,421