

## CIERRE PERCUTÁNEO DE LA OREJUELA AURICULAR IZQUIERDA

La orejuela izquierda es una estructura muscular del corazón que todos tenemos y que tiene forma de pequeño saco. Este saquito está conectado a la cavidad receptora del corazón llamada aurícula izquierda (Figura 1). Este pequeño saco está con frecuencia lleno de coágulos en los pacientes de edad avanzada y que tienen una arritmia del corazón muy común, llamada fibrilación auricular. Estos coágulos puede llegar por la corriente de la sangre al cerebro y producir un ictus, llamado también accidente vascular cerebral o apoplejía por un coágulo que del corazón vaya al cerebro, ocluyendo una arteria y dejando secuelas graves en el paciente e incluso la muerte (Figura 2).

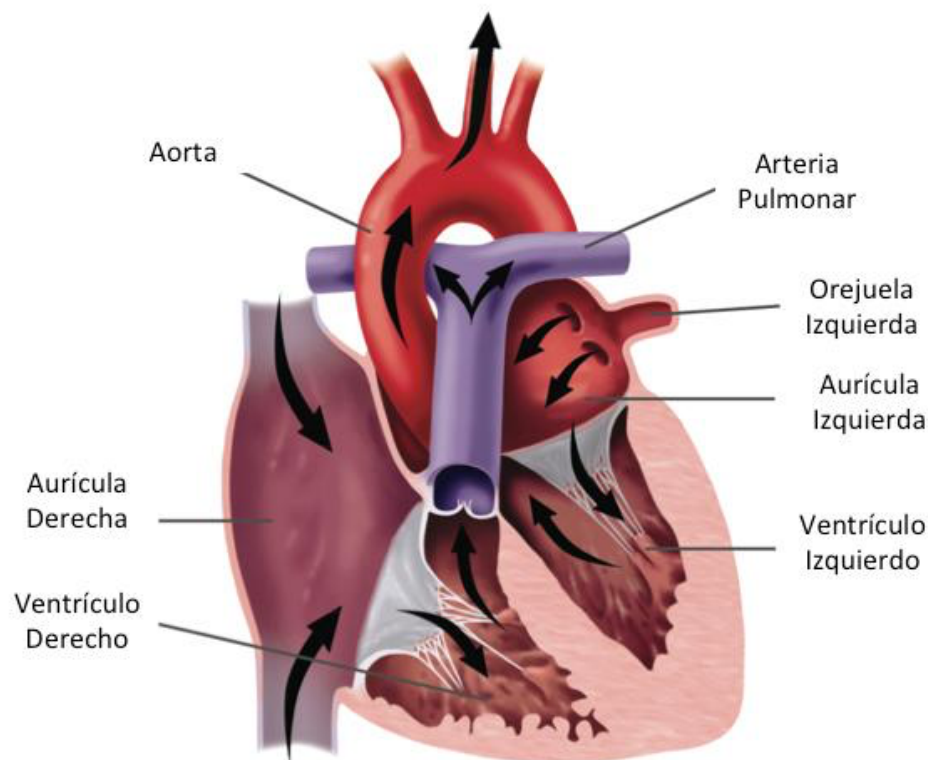


Figura 1: Orejuela auricular izquierda y sus relaciones anatómicas

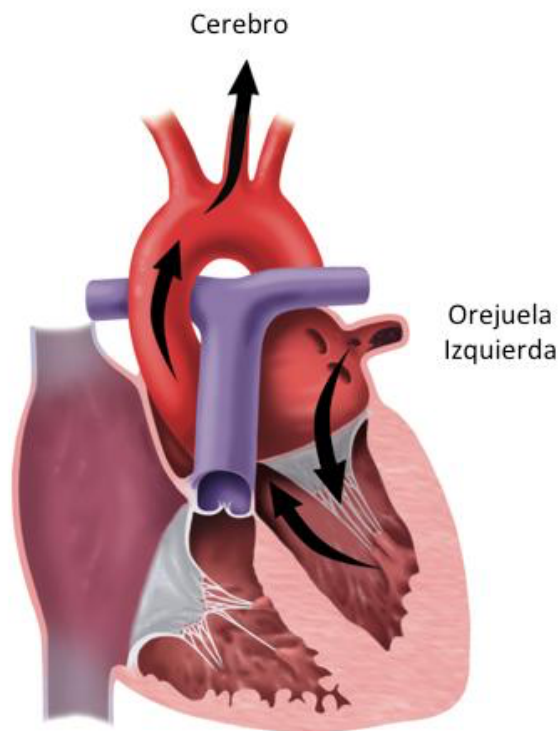


Figura 2: Relación de la orejuela izquierda y el cerebro

Por este motivo en pacientes con esta arritmia y un riesgo de accidente vascular cerebral o apoplejía, está indicado empezar tratamiento con medicaciones que hagan la sangre más fluida y prevengan la formación de estos coágulos, los llamados anticoagulantes orales (Sintrom o warfarina son los nombres comerciales más conocidos), o más recientemente los nuevos anticoagulantes orales.

Sin embargo, cada vez más pacientes tienen contraindicación de anticoagulación oral por lo general secundario a un antecedente reciente de sangrado intracraneal o digestivo.

Conociendo que alrededor del 90 % de los trombos se alojan en la orejuela de la aurícula izquierda, diversas estrategias no farmacológicas se han desarrollado para disminuir la tasa de fenómenos cardioembólicos provenientes de la misma; **siendo el**

desarrollo de dispositivos para cierre percutáneo a través de catéteres de la orejuela izquierda (saco) lo más relevante en esta área (Figura 3).

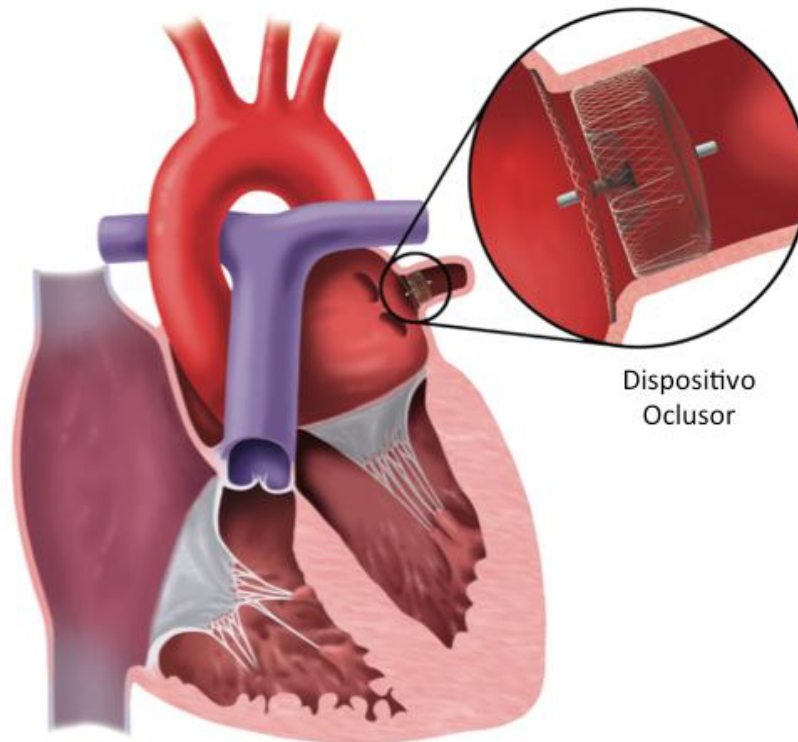


Figura 3: Resultado final del implante del dispositivo ocluidor

Es otra forma de abordar este problema. Aislar la zona donde se genera el trombo, en la orejuela izquierda evitando su embolización y la necesidad por tanto de anticoagulación. Esta técnica ya utilizada durante la cirugía cardíaca y que, debido al gran desarrollo de la cardiología intervencionista, se realiza de forma percutánea de forma segura (Figura 4).

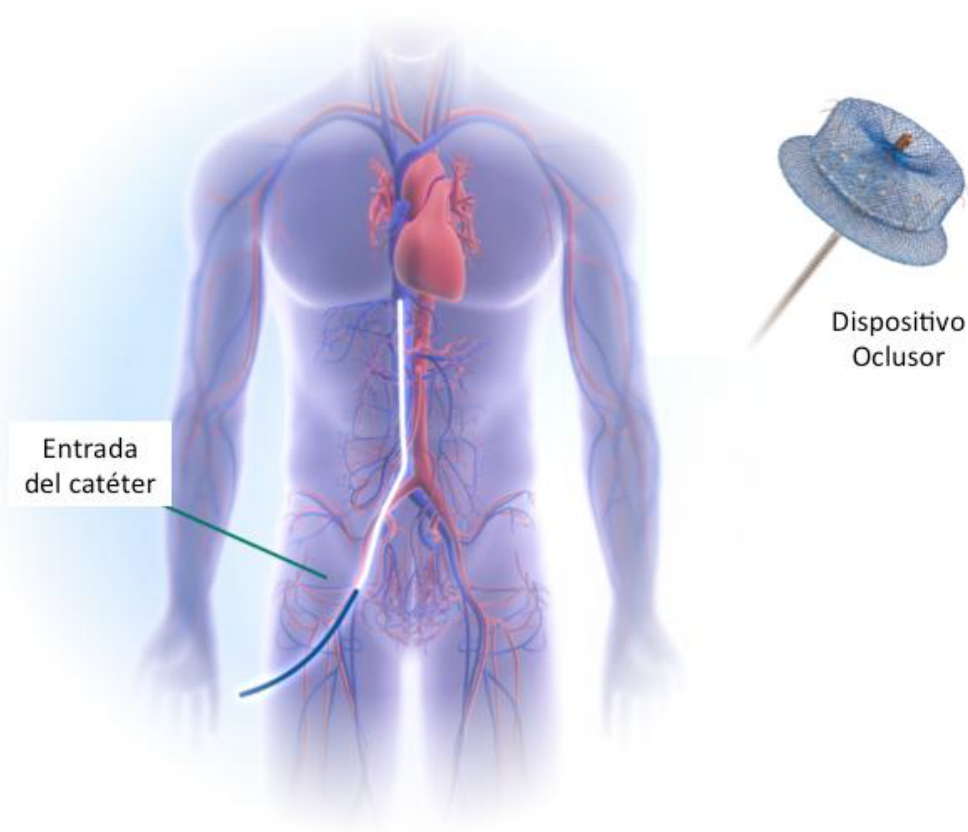


Figura 4: Catéter liberador por la vena femoral derecha y dispositivo ocluidor

Se ha demostrado que el cierre de orejuela es al menos igual de efectivo que la warfarina reduciendo tromboembolismos e incluso podría ser superior en periodos largos de seguimiento y presenta una seguridad alta.

### **Como saber si usted es un candidato para cierre percutáneo de la Orejuela Izquierda (Indicaciones de cierre de la Orejuela izquierda)**

1. Debe ser portador de una arritmia llamada Fibrilación Auricular con indicación de tratamiento anticoagulación oral.
2. Tener contraindicación de anticoagulación oral por lo general secundario a un antecedente reciente de sangrado intracraneal o digestivo.
3. Tener un tamaño del saco (orejuela) adecuado para las prótesis disponibles.

### **Pruebas que se precisan:**

1. Electrocardiograma
2. Analítica
3. Ecocardiografía (transesofágica)
4. TAC multicorte

### **A considerar después de una intervención**

1. Tratamiento con Aspirina y Clopidogrel durante un mínimo de 6 meses
2. No levantar cargas pesadas por una semana
3. Evitar esfuerzos físicos por una semana
4. Comenzar con actividades deportivas de manera regular después de una semana
5. Tener regularmente controles médicos