

RESUMENES XLIV JORNADAS DE INVESTIGACION PEDIATRICA

**CIERRE PERCUTANEO DE DUCTUS ARTERIOSO CON EL NUEVO
DISPOSITIVO AMPLATZER ADO II ESTUDIO MULTICENTRICO**

Drs. Aguirre Daniel⁽¹⁾, Cardenas Luis⁽²⁾, Leopoldo Romero⁽²⁾, Garay Francisco⁽³⁾, Heusser Felipe⁽³⁾. Hospital de Niños Roberto del Río⁽¹⁾, Hospital Luis Calvo Mackena⁽²⁾ y Hospital Clínico Universidad Católica⁽³⁾. Santiago, Chile

El cierre percutáneo de ductus arterioso persistente (DAP) muchas veces puede constituir un desafío especialmente en lactantes pequeños. El nuevo dispositivo tipo Amplatzer® (ADO II) está diseñado para evitar algunos problemas gracias a su diseño que permite mejor adaptación al defecto.

El objetivo del presente trabajo es presentar la experiencia multicéntrica inicial en el cierre de DAP con el nuevo dispositivo Amplatzer® ADO II para cierre de ductus.

Desde Marzo 2008 a Agosto de 2009 se seleccionaron 40 pacientes portadores de DAP derivados para cierre percutáneo. El diagnóstico se realizó por clínica y Eco2D. Bajo sedación y/o anestesia general los pacientes fueron sometidos a cateterismo izquierdo y derecho. El procedimiento consistió en aortografía para la evaluación y medición del tamaño ductal. El tamaño del dispositivo fue seleccionado de acuerdo a la recomendación en relación al tamaño del ductus medido en su extremo pulmonar. Una vez liberado el dispositivo se realizó angiografía para evaluar correcta posición del dispositivo, presencia de cortocircuito residual y relación del dispositivo con la aorta descendente y arteria pulmonar. El seguimiento se realizó con Eco2D al 1 mes, 6 meses y un año.

Resultados: 30 mujeres. Edad de 3 a 153 meses (mediana: 20 meses) con un peso promedio de 12,6 ±8,8 kg (4,7-53 kg). Todos los pacientes presentaban sobrecarga de volumen de cavidades izquierdas. El Qp:Qs en promedio fue de 2,5:1. El tamaño promedio del ductus medido en su extremo pulmonar fue 2,8 mm (1,1-5,2mm). El dispositivo utilizado fue el nuevo dispositivo ADO II (Amplatzer®). En todos los pacientes el dispositivo fue instalado exitosamente sin complicaciones. En 23 pacientes se utilizó la vía anterógrada y en 16 por vía retrógrada. Evaluación Eco 2D a la 24 hrs. mostró dispositivo bien ubicado, sin cortocircuito residual, sin obstrucción aórtica, ni en la rama pulmonar izquierda. Todos los pacientes fueron dados de alta el mismo día o al día siguiente del procedimiento. El tiempo de radioscopía en promedio fue de 15,6 ±13 min (4,3 a 72 min) con un tiempo total de procedimiento de 27 a 70min. El período de seguimiento fue de 1 a 17 meses (promedio 9,5 meses).

Conclusión: El nuevo dispositivo ADO II permite realizar el cierre de ductus en forma segura y eficaz, además que permite mejor adaptación a las estructuras vecinas al ductus.