

RESUMENES XLIV JORNADAS DE INVESTIGACION PEDIATRICA

CIERRE PERCUTANEO DE COMUNICACIONES INTERAURICULARES GRANDES

Drs. Aguirre Daniel, Dismeylan Ramírez, Fernández Carlos, Álvarez Patricia, Palominos Gilberto. TM. Maravi Rosita y EU. Maidana Verónica.

Servicio de Cardiología y Cardiocirugía. Hospital de Niños Roberto del Río y Clínica Alemana. Santiago, Chile

El cierre percutáneo de comunicación interauricular (CIA) con dispositivo es actualmente un tratamiento eficaz y seguro. Se considera un defecto grande a aquel cuyo tamaño es mayor de 20mm, $>15\text{mm/m}^2$ o bien 1mm/kg de peso.

El objetivo del presente trabajo es presentar nuestra experiencia en el cierre de grandes defectos de CIA.

Método: Desde Marzo de 2003 a Julio de 2009 fueron sometidos a cierre percutáneo 29 pacientes portadores de CIA grande. El diagnóstico se realizó por clínica y Eco2D. Bajo anestesia general o sedación los pacientes fueron sometidos a ECO transefagica (TE) ó ecocardiografía intracardiaca (ICE) previo al procedimiento, realizándose cateterismo cardíaco derecho e izquierdo. El procedimiento consistió en medición del tamaño máximo del defecto y del septum interauricular desde distintos ángulos. El tamaño del dispositivo de cierre fue 2-4 mm mayor que el defecto. Una vez liberado el dispositivo se reevaluó su correcta posición, presencia de cortocircuito residual y relación con las estructuras vecinas. El seguimiento se realizó con Eco2D a la 24 hrs., 1 semana, 3, 6 y 24 meses y luego cada año.

Resultados: 19 mujeres. Edad: 4 a 72 años (mediana: 9 años) con un peso promedio de $33,4 \pm 20,9$ kg. Todos los pacientes presentaban sobrecarga moderada de volumen al ECO 2D. La relación Qp/Qs promedio fue de 3:1 (2,5 a 4:1) y la presión media de arteria pulmonar de 17 mmHg. El diámetro de defecto promedio fue de 19,5 mm con ECO y 20,7 con catéter balón. El tamaño del dispositivo en promedio fue 23,1mm (15-38). En todos los pacientes el dispositivo fue instalado exitosamente no existiendo cortocircuito residual a la eco TE o ICE. Evaluación Eco 2D a la 24 hrs. mostró dispositivos adecuadamente posicionados, sin cortocircuito residual y ausencia de insuficiencia de las válvulas AV. En ningún caso se demostró erosión. Todos los pacientes fueron dados de alta a las 24hrs. del procedimiento. El tiempo de radioscopia en promedio de 16,2 min con un tiempo total de procedimiento de 30-240min. El período de seguimiento de 1 – 77 meses (x: 24,7 meses).

Conclusión: El cierre percutáneo de CIA grandes puede ser realizado sin complicaciones. En pacientes portadores de grandes defectos el cierre con dispositivo continúa siendo el tratamiento de elección.