

RESUMENES XLIV JORNADAS DE INVESTIGACION PEDIATRICA

**CIERRE PERCUTANEO DE COMUNICACIÓN INTERAURICULAR ASISTIDO
CON ECOCARDIOGRAFIA INTRACARDIACA**

Drs. Aguirre Daniel*, Dismeylan Ramirez, Alvarez Patricia*, Carlos Fernandez, Gilberto Palominos, EU. Maidana Verónica y TM Marco Rojas
Servicio de Cardiología y Cardiocirugía. Hospital de Niños Roberto del Río y Clínica Alemana*. Santiago, Chile

El cierre percutáneo de comunicación interauricular con dispositivo es actualmente un tratamiento eficaz y seguro. La ecocardiografía intracardiaca (ICE) como guía durante estos procedimientos es una alternativa novedosa frente a la ecocardiografía transesofágica.

El objetivo del presente trabajo es presentar nuestra experiencia en el cierre de CIA ostium secundum (OS) asistida con ecocardiografía intracardiaca.

Método: Desde Abril de 2008 a Julio de 2009 se seleccionaron 45 pacientes portadores de CIA OS. El diagnóstico se realizó por clínica y Eco2D. Bajo anestesia general o sedación y anestesia local los pacientes fueron sometidos a ecocardiografía intracardiaca (ICE) previo al cierre del defecto con transductor Acunav 8Fr, además de cateterismo izquierdo y derecho. El acceso vascular venoso fue bilateral en pacientes con peso <25 kg. El procedimiento consistió en medición del tamaño máximo del defecto en distintas proyecciones y medición con catéter balón. El tamaño del dispositivo de cierre fue 2-4 mm mayor que el defecto. Una vez liberado el dispositivo se evaluó su correcta posición y presencia de cortocircuito residual. El seguimiento se realizó con Eco2D a la 24 hrs., 1 semana, 3, 6 y 24 meses y luego cada año.

Resultados: Edad: 5 a 65 años (mediana: 10 años) con un peso promedio de 37,6 ±19,3kg. Todos los pacientes presentaban sobrecarga de volumen de cavidades derechas. El diámetro de defecto promedio fue de 17,1 mm (6-38). El dispositivo utilizado fue Amplatzer® ASO. Seis pacientes (13%) fueron derivados a cirugía por borde septal deficiente. En todos los pacientes el dispositivo fue instalado exitosamente. Tres pacientes con defecto doble en los cuales se instaló dos dispositivos. Tres pacientes con mínimo cortocircuito residual al ICE. Evaluación Eco 2D a la 24 hrs. mostró dispositivo bien ubicado, sin cortocircuito residual y ausencia de insuficiencia de las válvulas AV. Todos los pacientes fueron dados de alta a las 24hrs. del procedimiento. Un paciente presentó bloqueo AV de II grado intermitente por 4 horas posterior al procedimiento. El tiempo de radioscopia en promedio de 17,8 min (4 a 70 min) con un tiempo total de procedimiento de 30-240min. El período de seguimiento de 1 a 17 meses (x: 10,4 meses).

Conclusión: La ecocardiografía intracardiaca proporciona suficiente información en la evaluación y asistencia en el cierre de percutáneo de CIA con dispositivo.