

Residencia Landazábal, Burlada (Navarra).

Introducción

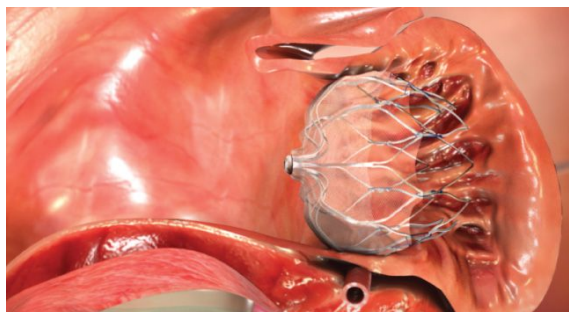
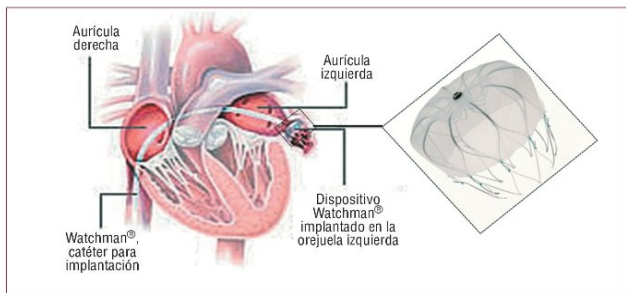
- La orejuela izquierda es fuente de embolismos causantes de accidentes vasculares en la fibrilación auricular no valvular (FANV).
- La anticoagulación oral (ACO) reduce el riesgo trombótico aumentando el hemorrágico. Los implantes endovasculares se plantean como alternativa terapéutica.

Descripción sucinta del caso

- Mujer de 86 años. Antecedente de extrasistolia ventricular sin cardiopatía estructural en 2003 y angor hemodinámico con FANV en 2009.
- Se advierte cardiopatía hipertensiva, riesgo trombótico según CHA₂DS₂-VASC de 4 y hemorrágico según HAS-BLED de 2, por lo que se inicia ACO con acenocumarol.
- Aparición recurrente de anemia ferropénica con sospecha de angiodisplasia de colon tras estudio en 2014, que propicia cambio de tratamiento a apixaban. Persistencia de sangrados con anemización requiriendo transfusión.
- Ingresa para reevaluación. Se suspende apixaban y se introduce heparina subcutánea (sc). Se plantea cierre de orejuela izquierda como alternativa a ACO.
- Se procede a la colocación del dispositivo tipo Watchman. Al alta antiagregación y heparina sc. Ausencia de complicaciones en controles posteriores.
- Actualmente antiagregada con sangrados ocasionales y estabilidad cardiaca.

Estrategia

- El 90% de los trombos se producen en la orejuela izquierda.
- Importancia de la estratificación del riesgo trombótico y hemorrágico en el tratamiento.
- Mantener antiagregación evitando anticoagulación con el objetivo de disminuir el riesgo de hemorragia.
- Colocación de prótesis endovasculares percutáneas con buena relación riesgo-beneficio y eficacia demostrada.
- Necesidad de controles analíticos y ecocardiográficos de seguimiento. Control de complicaciones (derrame pericárdico, etc.).
- En estudios y/o ensayos como el Asap, el Prevail, el Protect AF se hace referencia a la reducción de eventos cerebrovasculares en pacientes de alto riesgo y con contraindicación a la anticoagulación.



Palabras claves

- Orejuela, fibrilación, riesgo hemorrágico, anticoagulación, Watchman

Bibliografía

1. Wazni O, Wilkoff B, Saliba W. Catheter ablation for atrial fibrillation. N England J Med 2011; 365:2296-304.
2. Bommer WJ. Current and future alternativas to warfarin for the prevention of stroke in atrial fibrillation. Crit Pathw Cardiol 2012; 11:45-54.
3. Del Zoppo GJ, Eliasziw M. New options in anticoagulation for atrial fibrillation. N Engl J Med 2011; 365:952-3.