

Corrección Percutánea de Dehiscencia de Bafles de Switch Auricular

Hospital Regional Universitario de Málaga

Carlos González Guerrero | Joaquín A. Cano Nieto | Luz Divina Muñoz Jiménez
Cristóbal A. Urbano Carrillo



Hospital Regional
Universitario
de Málaga

UCOAM

Unidad de Cardiopatías Congénitas
en el Adulto - Hospital de Málaga



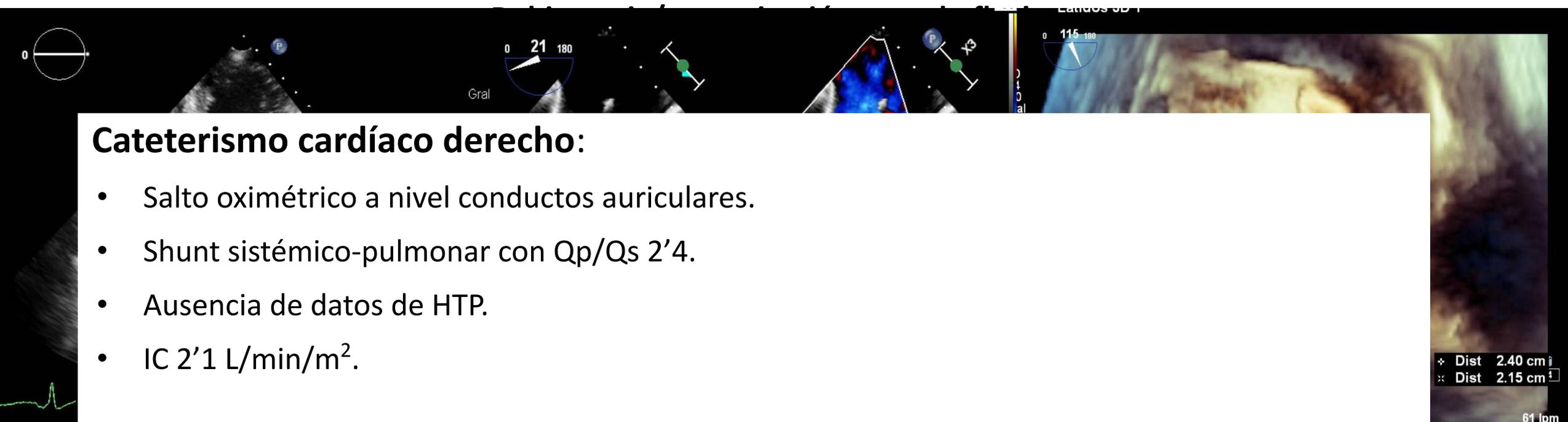
Historia clínica

Varón de 39 años:

- **D-TGA** con Rashkind neonatal.
- Cirugía a los 3 años mediante switch auricular tipo **Cirugía de Mustard**.
- Estable hasta que comienza con **disnea de esfuerzo (NYHA II-III)**.
- **Pruebas complementarias iniciales:**
 - **ECG:** ritmo sinusal con datos de crecimiento de cavidades derechas.
 - **Holter de 24 horas:** Ritmo sinusal, sin arritmias ni pausas significativas.

ETT y ETE:

- Ventrículo sistémico (anatómicamente VD) dilatado e hipertrófico con función sistólica correcta.
- Ventrículo no sistémico (anatómicamente VI) dilatado con función sistólica correcta.
- Defecto amplio (24x21mm) en techo de neoaurícula con importante shunt sistémico-pulmonar...



Cateterismo cardíaco derecho:

- Salto oximétrico a nivel conductos auriculares.
- Shunt sistémico-pulmonar con Q_p/Q_s 2'4.
- Ausencia de datos de HTP.
- IC 2'1 L/min/m².

✦ Dist 2.40 cm
✧ Dist 2.15 cm

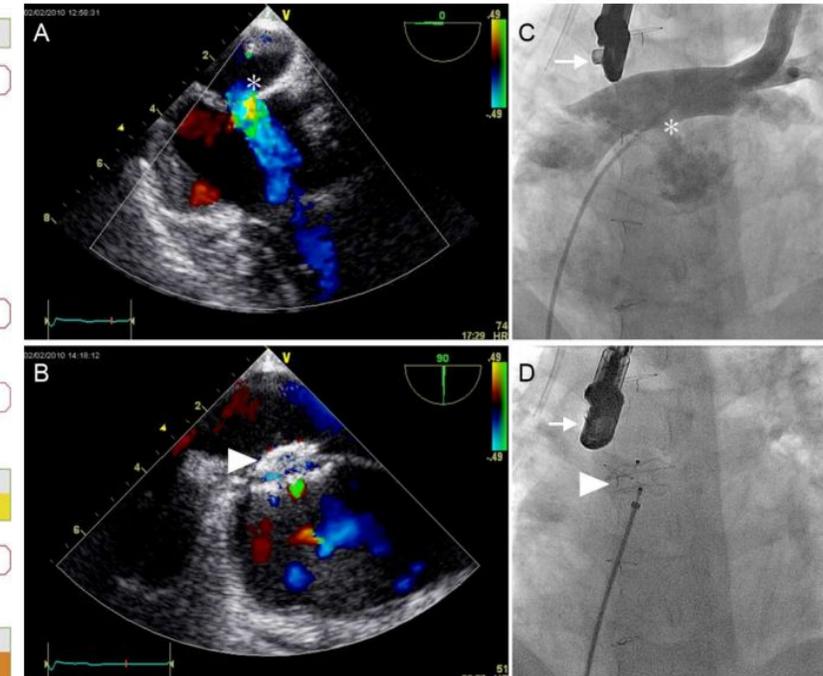
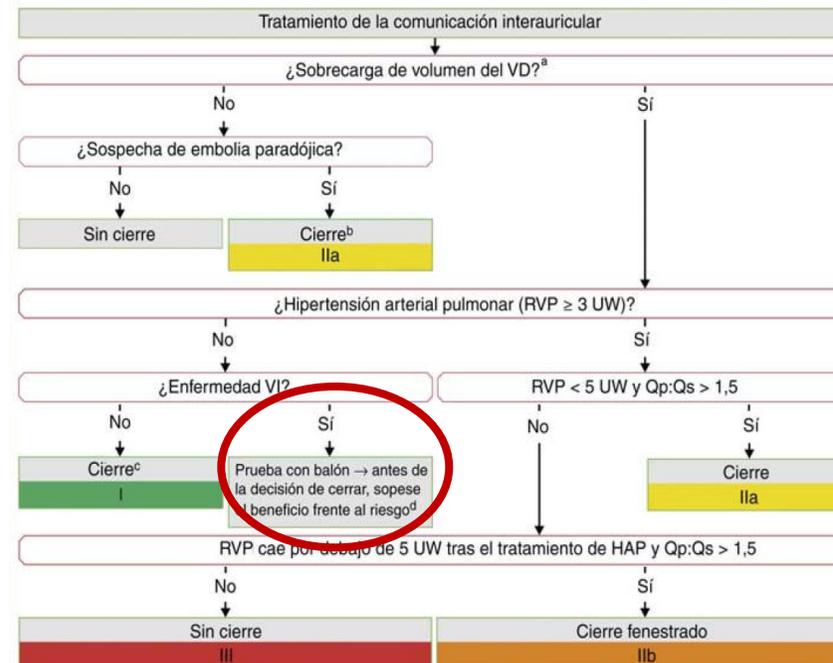
61 bpm

¿Cuál es la mejor solución?

- Cirugía vs Percutáneo
- Revisión de literatura...Heart Team....Decisión paciente

Cartas científicas / Rev Esp Cardiol. 2014;67(8):669-679

Indicaciones para el cateterismo intervencionista		
Para los pacientes con estenosis del bafle sintomáticos, se recomienda el implante de <i>stent</i> cuando sea técnicamente posible	I	C
Para los pacientes sintomáticos con derrames del bafle y cianosis considerable en reposo o ejercicio o con firme sospecha de embolia paradójica, se recomienda el implante de <i>stent</i> (recubierto) o el cierre con dispositivo cuando sea técnicamente posible	I	C
Para los pacientes con derrame del bafle y síntomas secundarios al cortocircuito I-D, se recomienda el implante de <i>stent</i> (recubierto) o el cierre con dispositivo cuando sea técnicamente posible	I	C
Para los pacientes asintomáticos con derrame del bafle y sobrecarga de volumen ventricular por cortocircuito I-D, se debe considerar el implante de <i>stent</i> (recubierto) o el cierre con dispositivo cuando sea técnicamente posible	IIa	C





Intervencionismo percutáneo

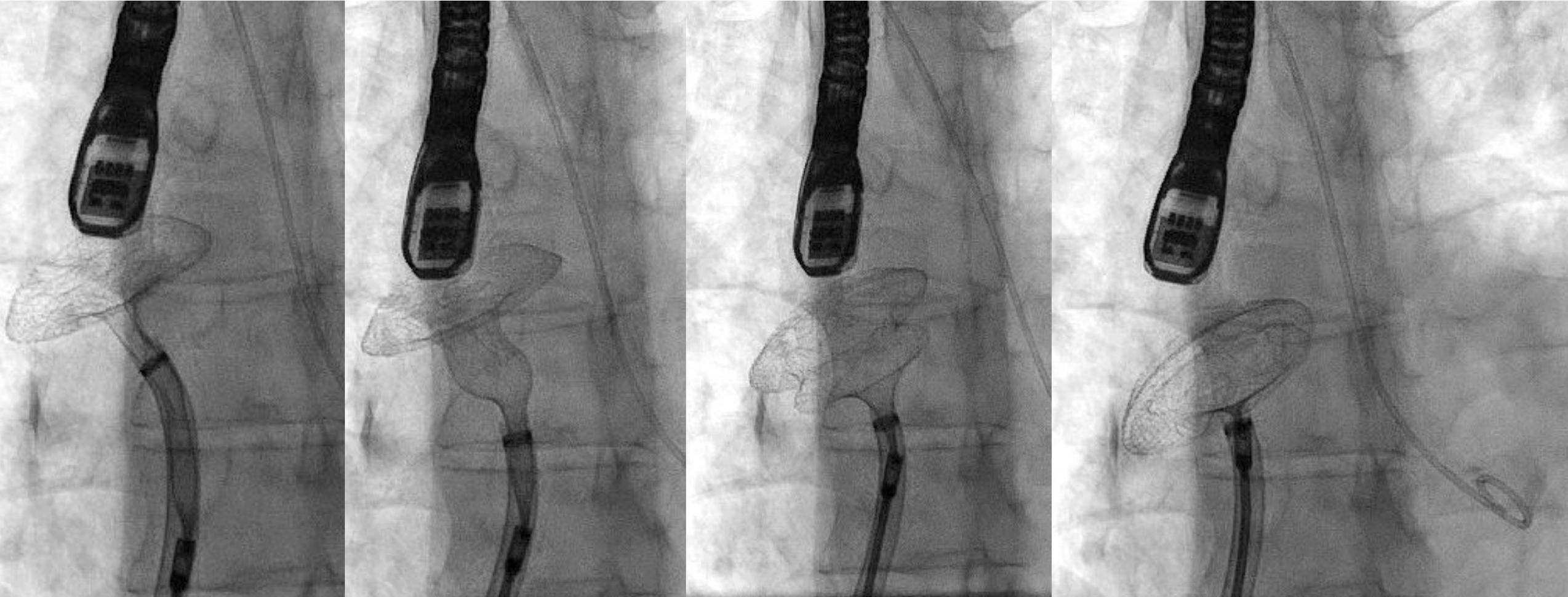
- **Anestesia general.**
- **Monitorización invasiva mediante arteria radial:**
 - Catéter Pigtail en ventrículo sistémico.
- Cateterización venosa femoral:
 - Vaina deflectable Occlutech.
 - **Dispositivo Figulla Flex II ASD de 33mm.**
- Procedimiento guiado mediante **ETE**.



Procedimiento



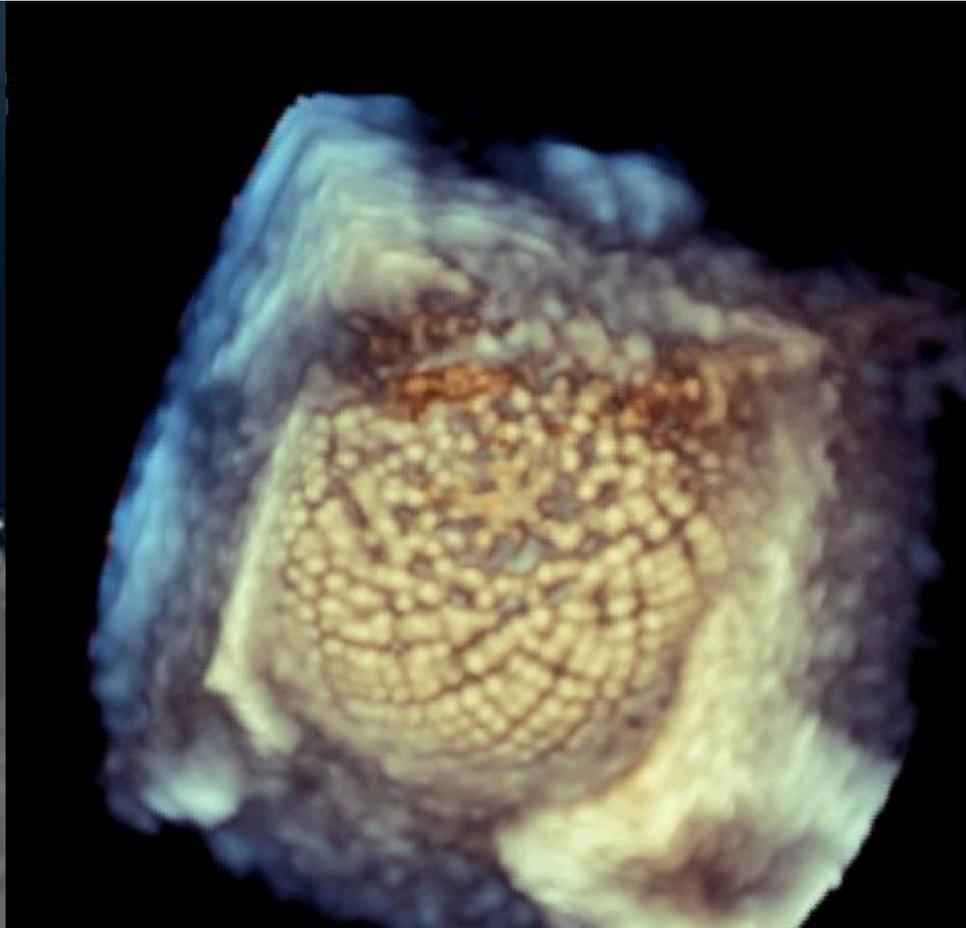
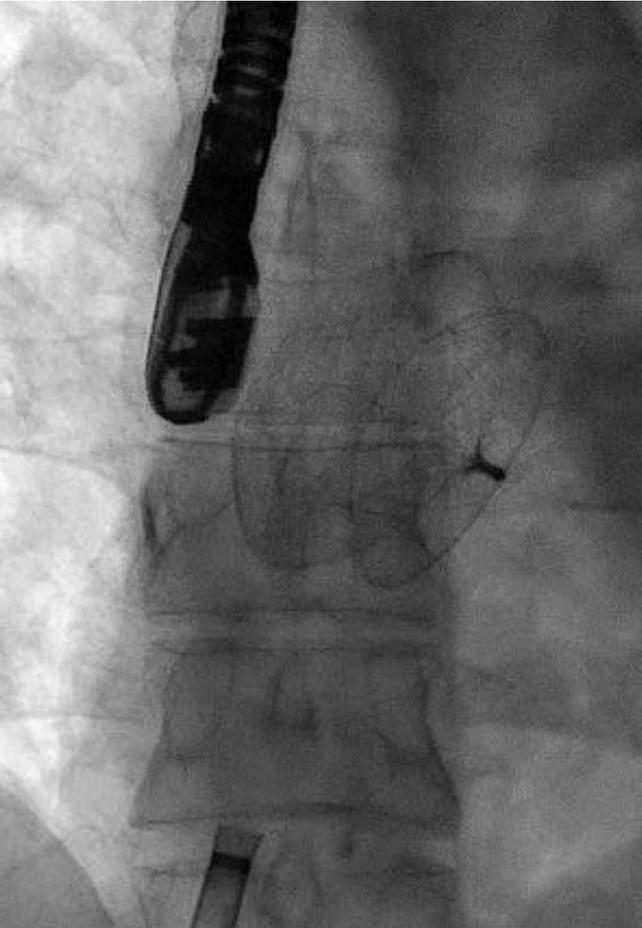
Hospital Regional
Universitario
de Málaga



Resultado final



Hospital Regional
Universitario
de Málaga



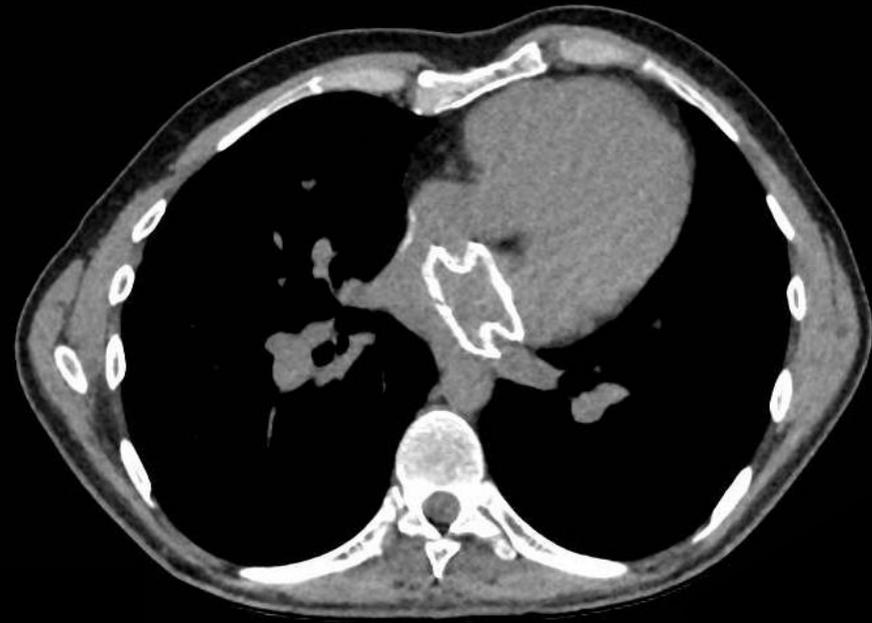
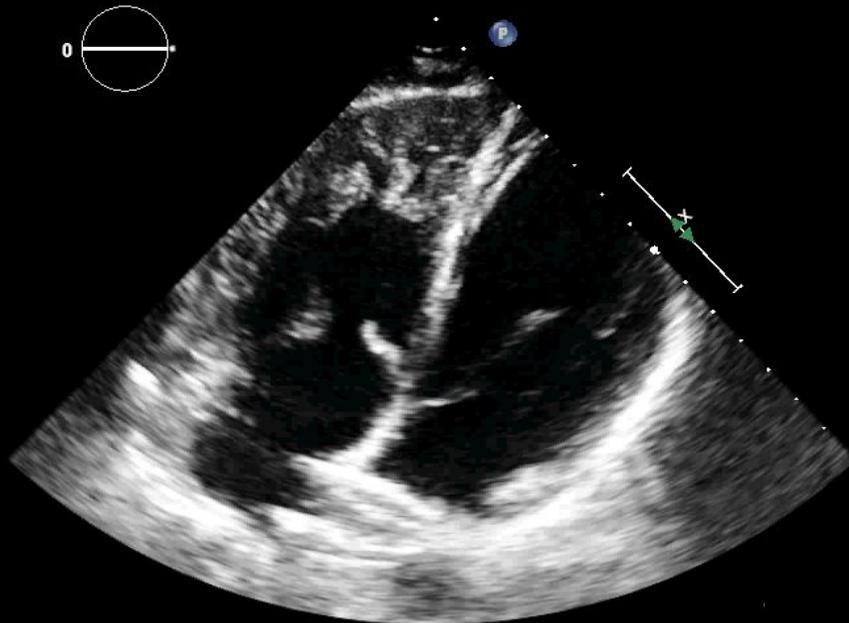


Evolución inmediata y precoz

- **Correcta presión telediastólica de ventrículo sistémico** tras implante dispositivo.
- **Extubación precoz** en la sala.
- Pruebas complementarias:
 - **Análisis de sangre** de control sin hallazgos significativas.
 - **Monitorización ECG** sin arritmias.
 - **ETT de control** con dispositivo normoinserto y normofuncionante. Sin derrame pericárdico ni otras complicaciones.
- **Alta precoz**, en menos de 24 horas, **con DAPT** (AAS + clopidogrel).

Seguimiento posterior

- Episodio de **flúter auricular** durante el seguimiento: SAPT **Apixaban**.
- Continúa con revisiones: asintomático, **vida completamente normal**.
 - **ETT de control**: Ventrículos ligeramente dilatados con función correcta. Dispositivo normoinserito y normofuncionante.
 - **Holter de control**: RS sin arritmias.



Mensajes para llevar a casa...

- Las cardiopatías congénitas del adulto son un reto para la cardiología intervencionista.
- El cierre percutáneo de dehiscencia de bafles de un switch auricular es una técnica **factible**.
- **Segura y con buenos resultados.**
- Imprescindible un buen **estudio previo** y una **correcta planificación**.
- Seguimiento posterior con **ETT y Holter de control**.