Revision Bibliografica

El papel del cierre del foramen oval permeable en la prevención secundaria del accidente cerebrovascular criptogénico: informe de metaanálisis

Dr. Alejandro Álvarez Iorio
Hemodinamia del Sur. Bahía Blanca, Buenos Aires, Argentina.
Argentina, Buenos Aires

The Role of Patent Foramen Ovale Closure in the Secondary Prevention of Cryptogenic Stroke: a Meta-Analisis Report. Pinto Pereira S, Nunes A, Santos C, Kasner SE,3 Nunes JPL Int. J. Cardiovasc. Sci. 2020; vol.33 no.4: 1-10.

El ictus es una causa importante y frecuente de morbi-mortalidad. El 30% de los ictus isquémicos no tienen una causa identificable, especialmente en la población joven y se denominan ictus criptogénicos . El 40 al 50% de los pacientes que sufren un ictus criptogénico tiene un foramen oval permeable (FOP). Esta asociación sugiere que algunos ictus criptogénicos, particularmente en jóvenes, pueden deberse a una embolia paradojal, que consiste en el paso de un trombo desde el sistema venoso al auricular a través con un foramen oval permeable.

Para la prevención secundaria del ictus recurrente en pacientes con FOP es muy importante estudiar al paciente en forma exahustiva con el cardiólogo, neurólogo y hematólogo para descartar causas vasculares, cardiacas, arritmias, trombofilia, y otras más de embolia, para estar seguros de que el stroke es criptogénico y el FOP es la causa. En estos pacientes las alternativas terapéuticas son el tratamiento médico antitrombótico o anticoagulante y el cierre percutáneo del FOP, habiendo sido ambos motivo de discusión, debido a los resultados controversiales luego de los primeros reportes que compararon los dos tratamientos. Luego de analizar los primeros 3 trabajos de este metanálisis que compararon ambos tratamientos, no hubo reducción significativa de stroke recurrente por la selección de pacientes con FOP inocente, es decir, que no cumplian criterios de alto riesgo embólico.

Sin embargo, en los últimos 3 trabajos en los que el criterio fue FOP con shunt importante, presencia de aneurisma del septum y score de RAPE > 7, el cierre percutáneo fue superior al tratamiento médico en reducción significativa del stroke isquémico recurrente, en pacientes que han presentado un stroke criptogénico, sin beneficio en la prevención del accidente isquémico transitorio con un aumento en la incidencia de fibrilación auricular periprocedimiento, sin recurrencia durante el seguimiento.

Un concepto importante es que la incidencia de recurrencia de stroke en estos pacientes es muy baja, por lo tanto, el cierre no es una urgencia y nos da tiempo a estudiar bien al paciente para tomar la decisión terapéutica más correcta. Dicha decisión terapéutica final debería ser discutida en forma multidisciplinaria y compartida con el paciente.

Es importante destacar que, durante el transcurso del año 2020, desde que se inició el aislamiento

social preventivo y obligatorio con motivo de la pandemia por COVID-19, en nuestro medio (Bahía Blanca, Buenos Aires, Argentina), observamos una reducción significativa en las consultas por stroke isquémico, stroke criptogénico, lo cual condujo a no identificar pacientes hasta el día de la fecha con foramen oval permeable, impactando esto en la pérdida de la posibilidad de realizar prevención secundaria del stroke isquémico recurrente en pacientes jóvenes. Seguramente, esto tendrá como consecuencias un aumento en la mortalidad e invalidez en los pacientes que sobrevivan a un stroke, con los consecuentes incrementos en los costos del sistema de salud relacionado con la rehabilitación de los mismos.

Dr. Alejandro Alvarez Iorio
Jefe de Servicio de Cardiología Intervencionista en Hemodinamia del Sur.