

Nuestra experiencia en cierre de la orejuela izquierda en pacientes con alto riesgo hemorrágico en hemodiálisis

Campos Martínez, Ana¹; Varillas Caso, Dora Angélica¹; Delgado Ureña, Ana¹; Prados Garrido, María Dolores¹.

(1) HOSPITAL UNIVERSITARIO CLÍNICO SAN CECILIO

Palabras clave / Términos relevantes:

Hemodialysis, Atrial Fibrillation, Left Atrial Appendage Closure.

RESUMEN

Introducción: La hemodiálisis se asocia con un mayor riesgo de accidente cerebrovascular y hemorragia en pacientes con fibrilación auricular que reciben anticoagulación oral. El cierre de la orejuela izquierda es una opción válida, aunque su impacto a largo plazo aún requiere mayor investigación.

Resultados/caso clínico: Primer caso: Varón de 73 años en programa crónico de hemodiálisis con antecedentes personales de DM2, HTA, ictus derecho, SCASEST 2022 no revascularizada y estenosis aórtica severa, con imposibilidad de intervención quirúrgica. Aparición fibrilación auricular paroxística en 2023 con inicio de Sintrom, a causa de ello numerosos hematomas con necesidad de transfusiones periódicas. Se realiza cierre de orejuela izquierda, sin tratamiento anticoagulante ni antiagregante por el alto riesgo de sangrado. Desde entonces, anemia crónica estable sin episodios de sangrados ni nuevos eventos cardiovasculares.

Segundo caso. Varón de 62 años con ERC no filiada, que recibió trasplante renal en 2010. Ingresa en UCI por fracaso renal agudo en contexto de trombo de la arteria del injerto renal (por FA de novo). Trombectomía arterial no efectiva con sangrado periprocedimiento y parada cardiorrespiratoria. Finalmente, presenta complicaciones por la anticoagulación como hematoma femoral con disección de arteria ilíaca derecha. En programa de hemodiálisis crónica. Se realiza cierre de orejuela izquierda, siendo el procedimiento exitoso, con solo necesidad de antiagregación.

Conclusión: El cierre de la orejuela izquierda es una estrategia útil en pacientes en hemodiálisis con FA de alto riesgo hemorrágico, permitiendo suspender el uso de anticoagulantes y reduciendo la incidencia de sangrados. Se requiere un mayor número de estudios para determinar su impacto a largo plazo en la prevención de eventos tromboembólicos y hemorrágicos.