

Foramen oval permeable y comunicación interauricular: abordaje percutáneo híbrido

Patent foramen ovale and atrial septal defect: hybrid percutaneous approach

Uxue Millet Oyarzabal¹ (ORCID 0009-0008-1410-8537), Leire Andraka Ikazuriaga¹, Lara Ruiz Gómez¹, Ainhoa Echenique Clerigué¹, Roberto Sáez Moreno¹

Revista Argentina de Cardioangiología Intervencionista 2025;16(4):169-169. <https://doi.org/10.30567/RACI/202504/0169-0169>

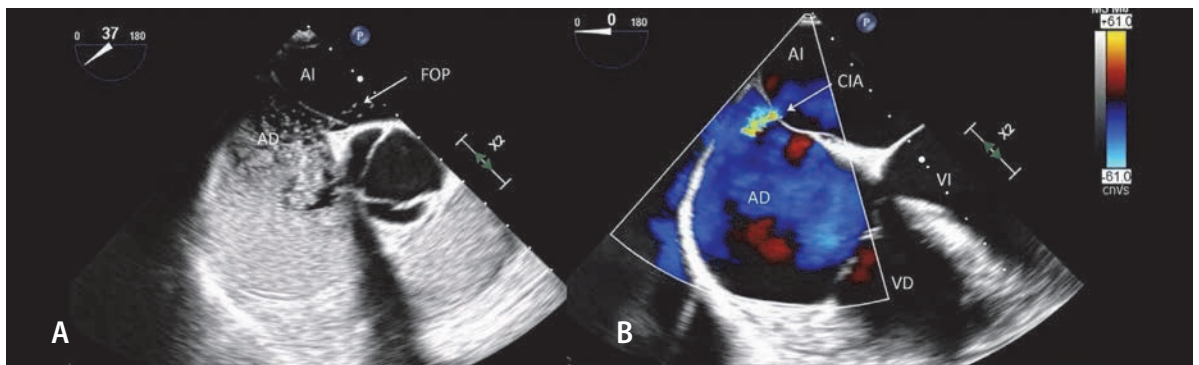


Figura 1.

Se presenta el caso de un varón de 32 años que sufrió un *ictus* vertebrobasilar, con test de *shunt* positivo en el Doppler transcranial, por lo que se completó el estudio con ecocardiograma transesofágico (ETE). El ETE mostró un foramen oval permeable (FOP) con *shunt* espontáneo (Figura 1a) y una pequeña comunicación interauricular (CIA) adyacente tipo *ostium secundum* de 4-5 mm a nivel posterosuperior en la fosa oval (Figura 1b). Este tipo de septos multiperforados requiere un abordaje específico. El uso de más de un dispositivo está ampliamente descrito, sobre todo en defectos amplios y con cierta separación entre ellos. Otra alternativa es el implante de un solo dispositivo que cierre todos los defectos. En este caso, se prefirió el uso combinado de un dispositivo ocluidor Amplatzer™ (Abbott) de 18 mm para cierre de CIA (Figuras 2a-2b, flecha amarilla) y sutura implantable no reabsorbible NobleStitch™ EL (HeartStitch) para cierre de FOP, con mínimo *shunt* residual². Debido a la complejidad anatómica del caso, se realizó el procedimiento guiado por ETE, quedando el dispositivo normoposicionado (Figura 2a-2b, flecha amarilla), adyacente al punto de sutura (Figura 2a-2b, flecha roja). El uso del NobleStitch™ para cierre de FOP con ciertas características anatómicas favorables ha supuesto una alternativa a los dispositivos habituales de doble disco. De esta manera, puede evitarse dejar más material intracardiaco, disminuyendo el riesgo de dislocación y erosión de los dispositivos, así como el riesgo de trombosis, en casos seleccionados.

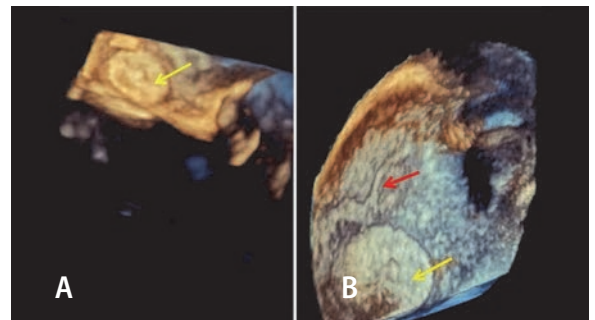


Figura 2.

BIBLIOGRAFÍA

1. Ferreira LC, Ferre GF, Lezcano JS, Ramón ML. Transcatheter closure of multiperforated atrial septal defect. *REC Interv Cardiol.* 2025 May 5;7(3):164-168. doi: 10.24875/RECICE.M25000510. PMID: 40933013; PMCID: PMC12418242.
2. Masseli J, Bertog S, Stanczak L, et al. Transcatheter closure of multiple interatrial communications. *Catheter Cardiovasc Interv.* 2013 Apr;81(5):825-36. doi: 10.1002/ccd.24329. Epub 2012 Aug 20. PMID: 22907918.
3. Snijder RJ, Suttoor MJ, Berg JM, Post MC. Percutaneous closure of secundum type atrial septal defects: More than 5-year follow-up. *World J Cardiol.* 2015 Mar 26;7(3):150-6. doi: 10.4330/wjc.v7.i3.150. PMID: 25810815; PMCID: PMC4365306.

1. Servicio de Cardiología, Hospital Universitario de Basurto, Bilbao, España

✉ Correspondencia: Uxue Millet Oyarzabal. Hospital Universitario de Basurto, Avenida Montevideo 18, Bilbao, España. millet.uxue@gmail.com

Los autores no declaran conflictos de intereses

Recibido: 29/10/2025 | Aceptado: 08/03/2026