

XXXVIII REUNIÓ ANUAL

SOCIETAT CATALANA
DE NEFROLOGIA

26 i 27 de maig de 2022

Universitat Pompeu Fabra
Barcelona School of Management
Auditori, Edifici Balmes



TANCAMENT DE L'ORELLETA ESQUERRA A PACIENTS AMB MALALTIA RENAL CRÒNICA AVANÇADA I CONTRAINDICACIÓ PER L'ANTICOAGULACIÓ ORAL - A propòsit d'un cas

Anna Bardalet Aldunate^{1,3}, Ana Merino-Ribas^{2,3}, Nadia Martin Alemany^{2,3}, Macarena Centeno Haro⁴, Victor Agudelo ^{1,3,5},
Marcos Paz Bermejo ⁶, Cristina Noboa Paez^{2,3}, Claudia Marcela Castillo Devia^{2,3}, Lisbeth Cabana^{2,3}, Pere Torquet
Escuder^{2,3}, Jordi Cala

*Servei de Cardiologia. Hospital Universitari de Girona Doctor Josep Trueta, Girona. Servei de Nefrologia. Hospital Universitari
de Girona Doctor Josep Trueta, Girona. Institut d'Investigació Biomèdica*

Introducció:

El tancament percutani d'orelleta esquerra (TPOE) està guanyant força a fibril·lació auricular (FA) amb contraindicacions o complicacions derivades del tractament crònic amb anticoagulants orals (ACO).

Cas clínic:

Dona de 74 anys fumadora que consulta per descompensació d'insuficiència cardíaca amb insuficiència respiratòria i edemes. Analíticament destaca fracàs renal agut amb creatinina de 1.25mg/dl. Electrocardiograma amb FA, pel que s'inicia dabigatran. TC toraco-abdominal descriu edema pulmonar, miocardiopatia dilatada, i severa calcificació d'aorta descendent i ilíaqes; ecocardiografia confirma miocardiopatia dilatada amb aurícules severament dilatades. Es procedeix a coronariografia via artèria femoral dreta que no objectiva lesions significatives a artèries coronàries però sí dificultat tècnica per severa calcificació vascular.

Presenta deteriorament progressiu de la funció renal amb creatinina de 4g/dl i eosinofília, leucocitúria estèril i proteinúria no nefròtica. La biòpsia renal descriu fibrosi miointimal moderada a vasos de mitjà calibre i cristalls de colesterol, amb immunofluorescència negativa. Es diagnostica malaltia renal per èmbols de colesterol (MEC) i s'inicien corticoides. Requereix inici d'hemodiàlisi crònica. La MEC apareix amb l'ús d'ACO a pacients amb ateromatosis, pel que es recomana no utilitzar ACO. Per aquest motiu, es realitza TPOE per via vena femoral. A l'alta es deixa hiberdur durant 1 mes i AAS indefinidament.

Conclusions:

La MEC presenta, un cop establerta, elevada morbimortalitat i escasses opcions terapèutiques. A pacients amb ateromatosis, l'ús d'ACO pot desencadenar de forma espontània i/o amb intervencionisme per via arterial concomitant, dany irreversible a òrgans diana per èmbols de colesterol. Descriu el primer cas en que es planteja TPOE per evitar l'ús d'ACO a pacients amb MEC.