

CIERRE DEL FOP: DE POCO FRECUENTE A RUTINARIO

"...el cierre del FOP puede reducir el riesgo de sufrir otro accidente cerebrovascular mejor que un tratamiento con solo medicamentos." —Dr. Steven R. Messé.

La guía actualizada de las sociedades de médicos de todo el mundo respalda el cierre percutáneo del foramen oval permeable (FOP) para prevenir la recurrencia del accidente cerebrovascular en pacientes seleccionados.



Un conjunto de evidencias ampliado impulsó a la American Academy of Neurology (AAN, por sus siglas en inglés) y a la American Heart Association/American Stroke Association (AHA/ASA, por sus siglas en inglés) a actualizar sus directrices sobre el cierre percutáneo del FOP y el riesgo de accidente cerebrovascular recurrente.^{2,3}

La AAN convocó a un equipo multidisciplinario de neurólogos, internistas y cardiólogos para la revisión de los resultados de un metaanálisis de ocho estudios clínicos a fin de elaborar recomendaciones de práctica clínica.

Además de los hallazgos de la AAN, la guía actualizada de la AHA/ASA también favorece el cierre del FOP, recomendándola para pacientes con un FOP con características anatómicas de alto riesgo, como aneurisma septal auricular o derivación de izquierda a derecha significativa.

RESUMEN DE LA AAN SOBRE LOS EFECTOS DEL CIERRE PERCUTÁNEO DEL FOP²



Reducción del riesgo relativo de
accidente cerebrovascular recurrente en
comparación con el tratamiento médico:
59 %

- ▶ Reducción del riesgo absoluto de accidente cerebrovascular a los 5 años: **3,4 %**
- ▶ Riesgo de complicaciones perioperatorias: **3,9 %**
- ▶ Aumento de la tasa absoluta de fibrilación auricular no perioperatoria: **0,33 % por año**

IMPLICACIONES CLÍNICAS DE LA AAN²

El cierre del FOP en personas <60 años podría recomendarse en los siguientes casos:

- Cuando se presenta un FOP y no se ha identificado ningún otro mecanismo de accidente cerebrovascular después de una evaluación diagnóstica exhaustiva.
- Después de analizar los posibles beneficios y riesgos.

El cierre del FOP podría ofrecerse a personas de entre 60 y 65 años en los siguientes casos:

- Después de una evaluación exhaustiva, incluido el control prolongado de la fibrilación auricular.
- Si tienen un índice muy limitado de factores de riesgo vascular comunes (hipertensión, diabetes, hiperlipidemia, tabaquismo).
- Si no se ha detectado ningún otro mecanismo de accidente cerebrovascular.

IMPLICACIONES CLÍNICAS DE LA AHA/ASA³

El cierre del FOP podría recomendarse en pacientes de 18 a 60 años en los siguientes casos:

- Si se cree que la causa del accidente cerebrovascular fue un FOP con características anatómicas de alto riesgo, como un aneurisma interauricular o una derivación de amplio tamaño.
- Si el FOP se considera de bajo riesgo anatómico y la puntuación RoPE se ha tenido en cuenta en la decisión clínica.

Para obtener más información sobre ocluidor del FOP Amplatzer™ Talisman™ o las directrices actualizadas, comuníquese con su representante de ventas de Abbott.



RECOMENDADO POR VARIAS SOCIEDADES DE MÉDICOS DE TODO EL MUNDO

Fuera de Estados Unidos, un número cada vez mayor de sociedades médicas recomiendan el cierre del FOP para pacientes correctamente seleccionados con un accidente cerebrovascular asociado al FOP, incluidos los siguientes:

- Japanese Stroke Society⁴: 2021
- Australian Stroke Council⁵: 2019
- Chinese Stroke Association⁶: 2019
- German Society of Neurology/DSG German Stroke Society/German Cardiology Society⁷: 2018

EL CIERRE EFICAZ DEL FOP ES MÁS FÁCIL⁸, CON EL OCLUSOR DEL FOP AMPLATZER™ TALISMAN™

AMPLIA EXPERIENCIA



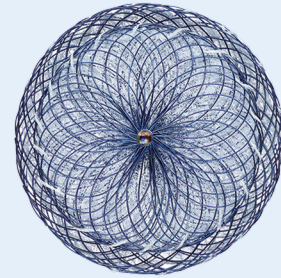
MÁS DE **180 000** PACIENTES TRATADOS A NIVEL MUNDIAL⁹

Dispositivo n.º 1 seleccionado para el cierre del FOP

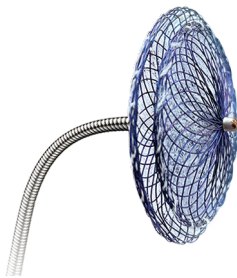
Un registro de seguimiento **inigualable** con más de dos décadas de experiencia

Amplia gama de tamaños de dispositivos, incluido el de 30 mm rediseñado con un disco auricular izquierdo más pequeño

CONFIANZA EN EL CIERRE



TASA DE CIERRE⁺ >94 %
a los 6 meses en el estudio RESPECT¹⁰



PREPARACIÓN SIMPLIFICADA Y MAYOR FACILIDAD DE USO

- El oclusor del FOP Amplatzer™ Talisman™ viene ensamblado y listo para su uso, lo que reduce el tiempo de preparación.
- Completamente recuperable y reposicionable, lo que garantiza una colocación anatómica óptima del dispositivo para un cierre eficaz.

SEGUIMIENTO A LARGO PLAZO DEL PACIENTE¹⁰

5810
años-paciente de datos

5,9
media de años-paciente seguimiento

CERO

EXCELENTE SEGURIDAD¹⁰

- Erosiones del dispositivo
- Trombos vinculados al dispositivo
- Eventos de embolización del dispositivo
- Roturas de la estructura de alambre

<1% FA*

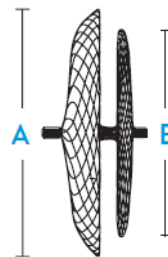
Bajo riesgo de fibrilación auricular grave

Para obtener más información sobre oclusor del FOP Amplatzer™ Talisman™ o las directrices actualizadas, comuníquese con su representante de ventas de Abbott.

MEDICIÓN Y SELECCIÓN DEL DISPOSITIVO

Ocluidor del FOP Talisman™

Modelo/número de nuevo pedido	Diámetro del disco auricular derecho A	Diámetro del disco auricular izquierdo B	Tamaño de vaina recomendado
9-PFO-1818	18 mm	18 mm	8 F; curva de 45°
9-PFO-2518	25 mm	18 mm	8 F; curva de 45°
9-PFO-3025	30 mm	25 mm	9 F; curva de 45°
9-PFO-3525	35 mm	25 mm	9 F; curva de 45°



VAINA DE POSICIONAMIENTO

Vaina de posicionamiento Amplatzer™ Talisman™

Modelo/número de nuevo pedido	Tamaño de la vaina	Ángulo de la punta	Diámetro interior de la vaina	Diámetro exterior de la vaina	Longitud utilizable
9-TDS-08F45-80	8F	45°	2,69 mm	3,45 mm	80 cm
9-TDS-09F45-80	9F	45°	3,00 mm	3,81 mm	80 cm

PRODUCTOS AUXILIARES

Alambre guía Amplatzer™

Modelo/número de nuevo pedido	Diámetro	Cuerpo	Descripción de la punta	Longitud utilizable
9-GW-002	0,035 in	Superrígido	1,5 mm; punta en J modificada	260 cm



CORPMEDICAL CHILE LIMITADA

Representante exclusivo en Chile

La Concepción 191, of. 205, Providencia, Santiago.

Teléfono: +56224816820 / Celular: +56992359435

Email: corpmedical@corpmedical.cl

www.corpmedical.cl / www.grupocorpmedicalchile.com

GRUPO CORPMEDICAL CHILE

[†]Cierre eficaz

* FA grave según se define en el estudio RESPECT. En el estudio RESPECT, una junta independiente de médicos determinó la fibrilación auricular (FA) grave.

1. Press release. AAN Updates Recommendation on Closure of Common Heart Defect After Stroke. April 29, 2020.
2. Messé SR, Gronseth GS, Kent DM, et al. Practice advisory update summary: Patent foramen ovale and secondary stroke prevention. *Neurology* 2020;94:1-10.
3. Sharrief et al, 2021 Guideline for the Prevention of Stroke in Patients with Stroke and Transient Ischemic Attack. A Guideline from the American Heart Association/American Stroke Association, *Stroke*, 2021;52:e364–e467. DOI: 10.1161/STR.0000000000000375.
4. Japan Stroke Society Stroke Guidelines Committee “Stroke Treatment Guidelines 2021” (issued July 15, 2021)
5. Stroke Foundation. Clinical Guidelines for Stroke Management 2019. Melbourne Australia.
6. Liu L, et al. *Stroke & Vascular Neurology* 2020;5:e000378. doi:10.1136/svn-2020-000378
7. Diener et al. *Neurological Research and Practice* https://doi.org/10.1186/s42466-019-0008-2
8. Pruebas realizadas por Abbott y datos en los archivos de Abbott.
9. Data on-file at Abbott.
10. Saver JL, Carroll JD, Thaler DE, et al. Long-term outcomes of patent foramen ovale closure or medical therapy after stroke. *N Engl J Med* 2017; 377: 1022-32.

PRECAUCIÓN: Este producto está destinado para uso por y bajo la dirección de un médico. Antes de su uso, referirse a las instrucciones de uso, dentro del cartón del producto (cuando aplique) para información más detallada en Indicaciones, Contraindicaciones, Advertencias, precauciones y Eventos adversos.

Las ilustraciones son solo representaciones del ilustrador y no deben considerarse como dibujos de ingeniería ni fotografías. Datos archivados en Abbott. Foto(s) archivadas en Abbott.

Registro Sanitario en Perú: DM22956E

Abbott.

4000 Hollywood Blvd. Suite 530 North, Hollywood, FL 33021 E.U.A

™ indica marcas de las compañías del grupo Abbott.

© 2023 Abbott. Todos los derechos reservados. MAT-2203910 v2.0 | Artículo aprobado para su uso solo en Latinoamérica excepto México y Brasil.

