

Cortocircuito interauricular

Caso Clínico con dispositivo Alleviant

Dr. Omar Abdul-Jawad Altisent/Dra. Laura Sanchís
Hospital Clínic Barcelona

Historia previa

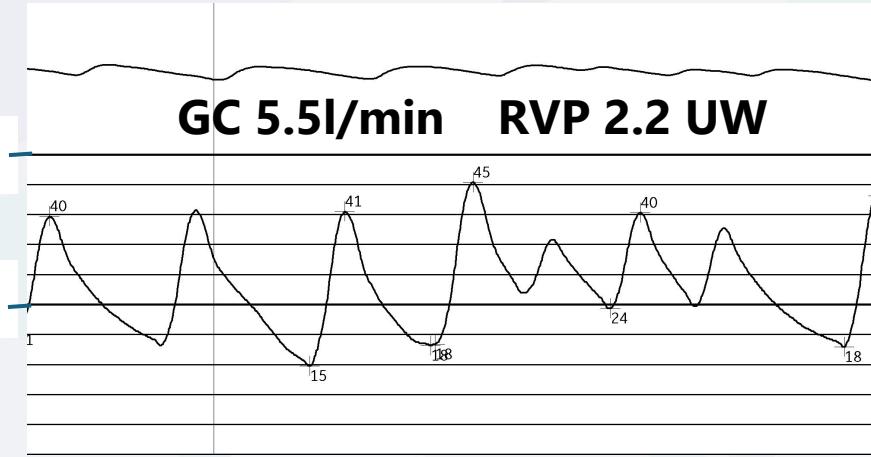
- ♂ 83 años
- HTA, DM tipo 2 (ADO's+Insulina); Dislipemia; IRC (FG 50 ml/min)
- ICFEp diagnosticada en 2020.
 - Ingreso por descompensación en 2024
 - Coronariografía: Sin lesiones coronarias significativas
 - ETT: VI no dilatado, FEVI 65%, sin valvulopatía
- Tratamiento:
 - Furosemida 40 mg/d; Dapagliflozina 10mg/d; Metformina 850mg/12h; Lisinopril 10mg/d; Rosuvastatina 20mg/d

Caso Clínico

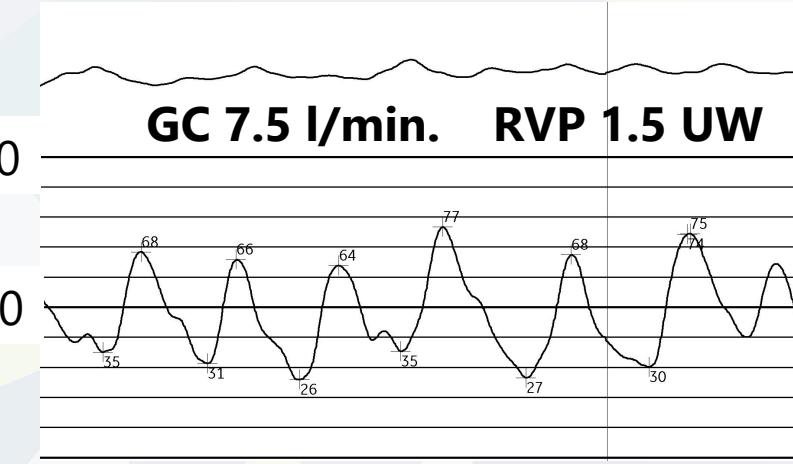
- Situación actual
 - CF III de la NYHA a pesar de tratamiento optimizado por guías
 - EF: Peso 89 Kg; Altura 160cm; PA 130/70 mmHg; FC 93 lpm; TCR, sin soplos, sin edemas en EEII, sin signos de ICD, MVC
 - ECG: RS, QRS estrecho, HBA
 - 6MWT: 300 metros
 - AG: Hb 12.5 g/dL; FG 45 ml/min; Pro-BNP 500 pg/mL
 - KCCQ: 52 points

Cateterismo derecho esfuerzo

AP baseline: 45/20 mmHg

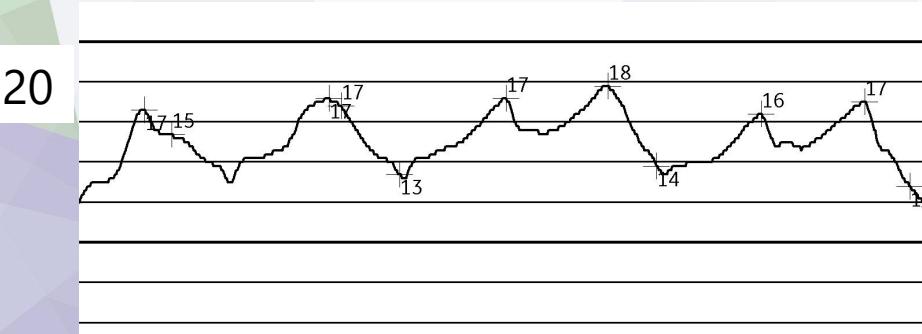


AP Ejercicio: 75/30 mmHg

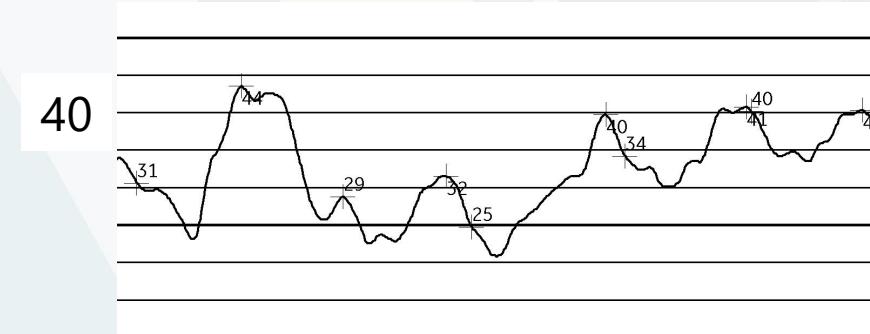


Wedge > AD

PCP baseline: 16 mmHg



PCP Ejercicio: 34 mmHg



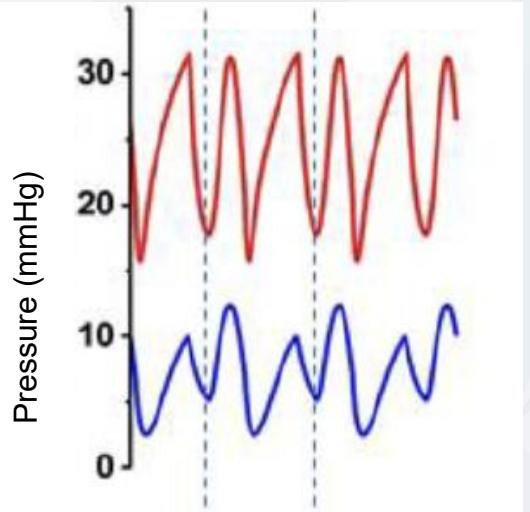
Ejercicio dinámico (cycling) hasta 30 i 60W

En resumen...

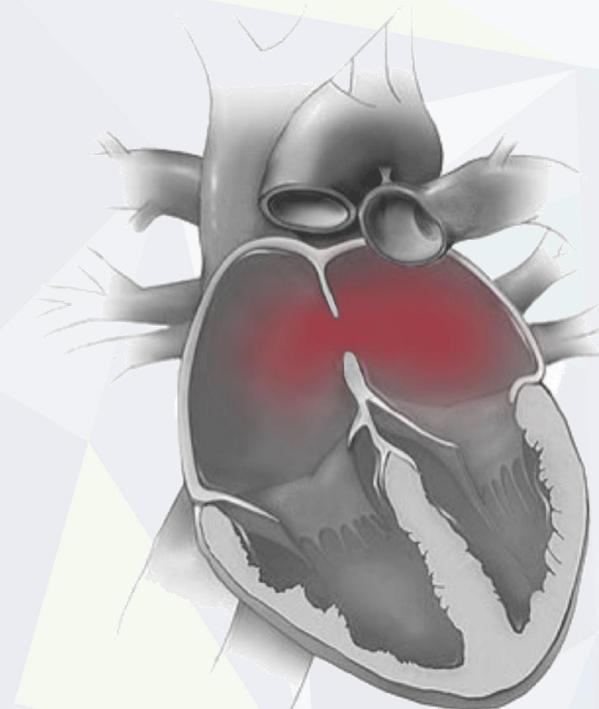
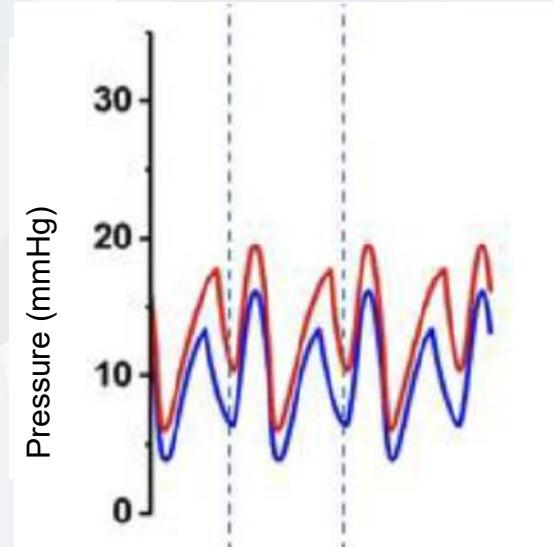
- ♂ 83 años, con FRCV, con IC FEVI preservada, persiste sintomático (ingresos por descompensación) a pesar de tratamiento médico optimizado incluyendo diuréticos
- Cateterismo derecho de esfuerzo muestra:
 - Aumento muy importante de la PAP y PCP en esfuerzo (PCP 35 mmHg!!!)
 - Persistencia de RVP bajas en esfuerzo (<1.8 UW)
 - Wedge>AD en todo momento

Device-based Innovation: Interatrial Shunting Left Atrial Decompression

NO SHUNT



SHUNT



Interatrial shunts offload pressure in the left atria;
reduce pulmonary congestion

Concepto shunt sin dispositivo

Next-gen = No-implant (Alleviant)

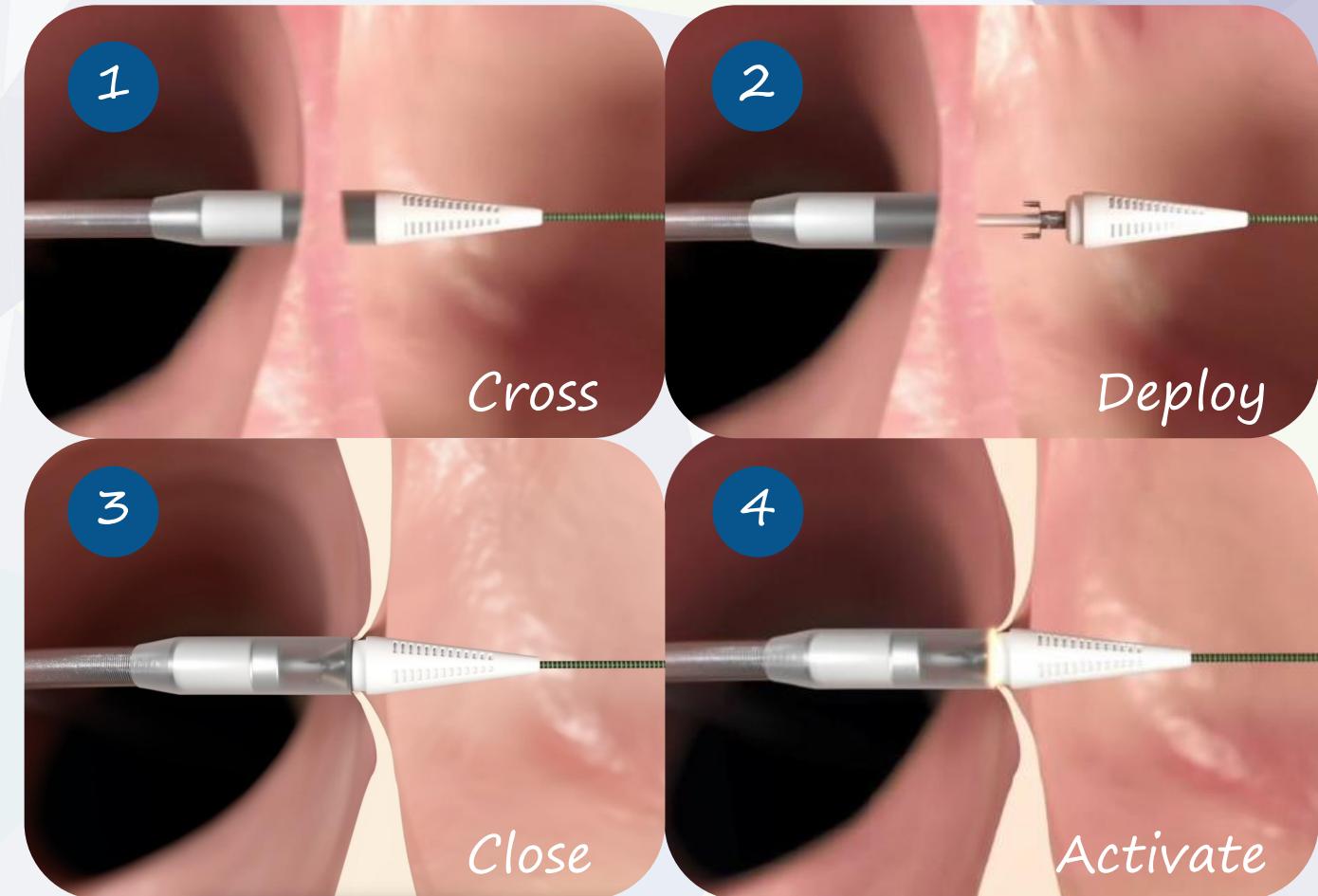
Sistema Alleviant:

- No deja ningún dispositivo en el septo
- Descompresión natural de la presión, estable en el tiempo
- Procedure rápido y seguro
- Sin riesgo de complicaciones derivadas de un implante
- No limita futuras intervenciones (Afib Ablation, LAAC, interventions mitral)



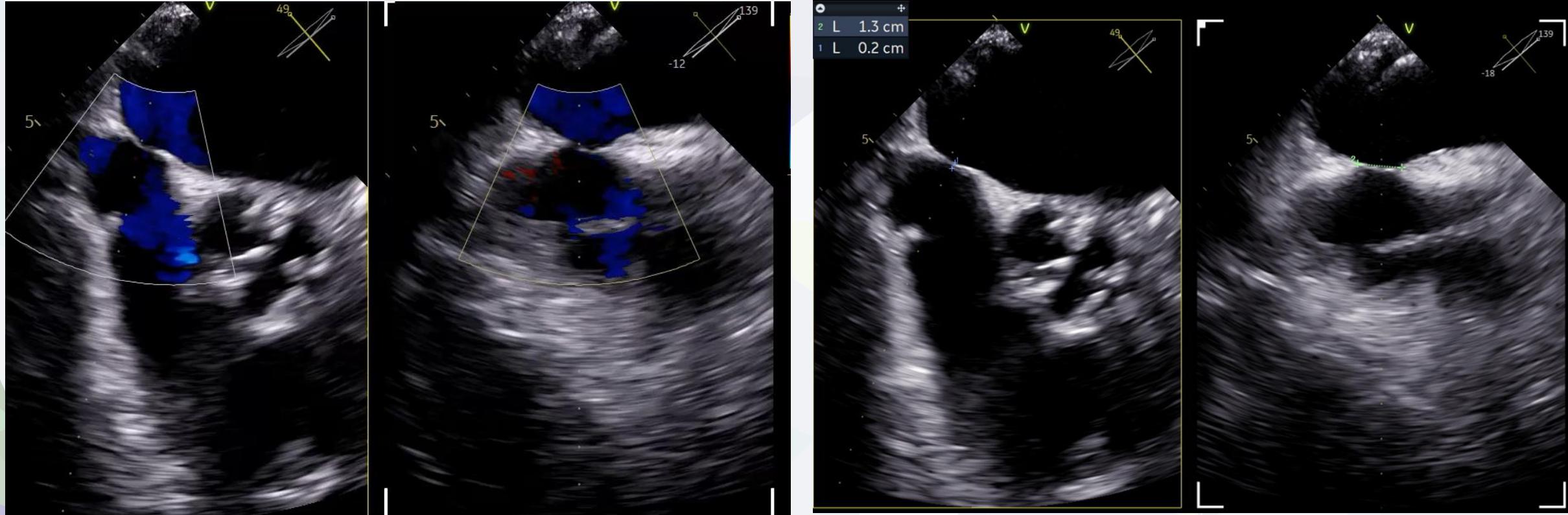
Pasos del procedimiento

- Acceso venoso femoral 16 F
- Transeptal con BRK-1
- Small Safari



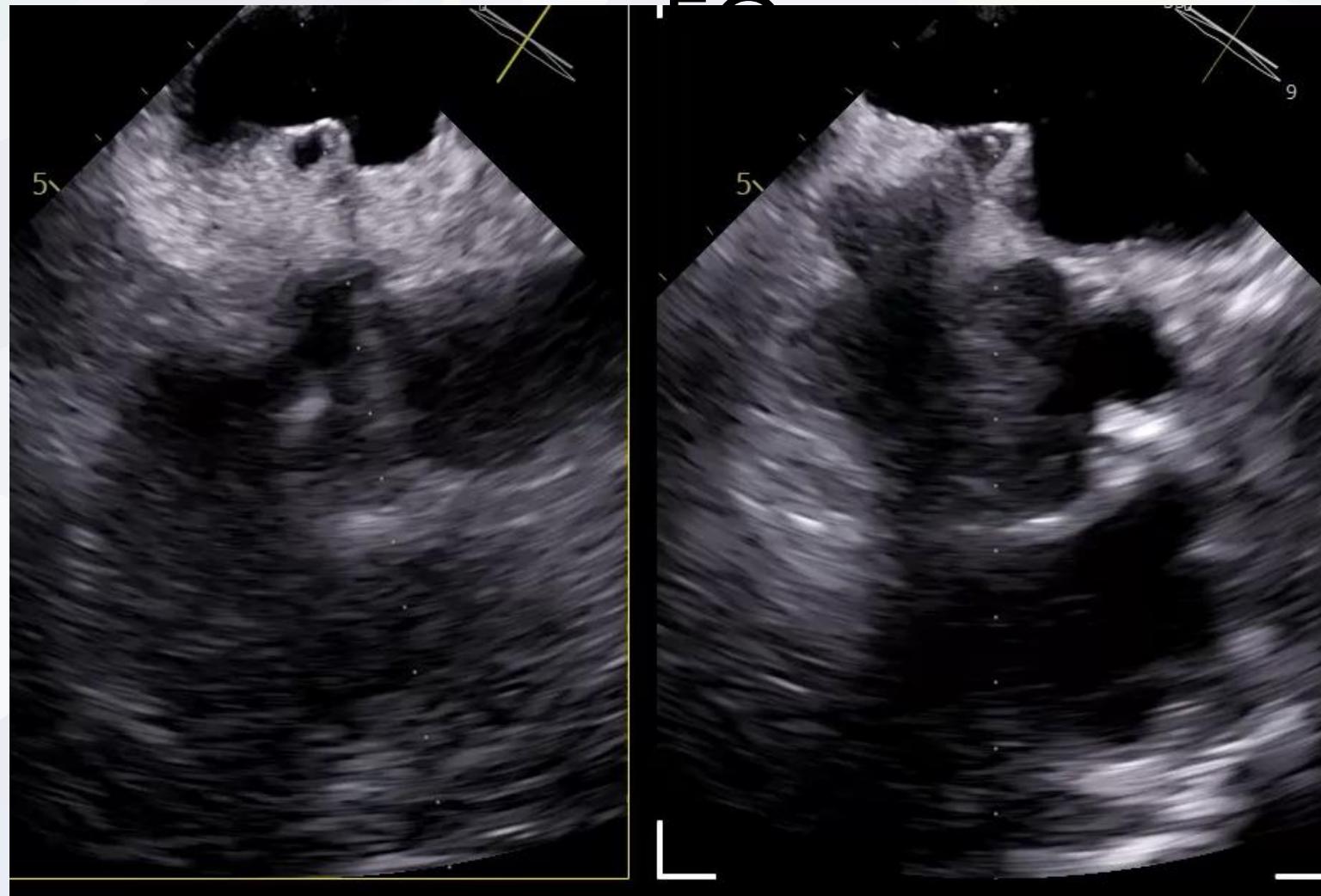
The Alleviant (ALV1) System is an Investigational Device and is limited by federal (or US) law to investigational use.
Exclusively for clinical investigation. To be used by qualified investigators only. Not for sale.

Evaluación septo favorable para shunt

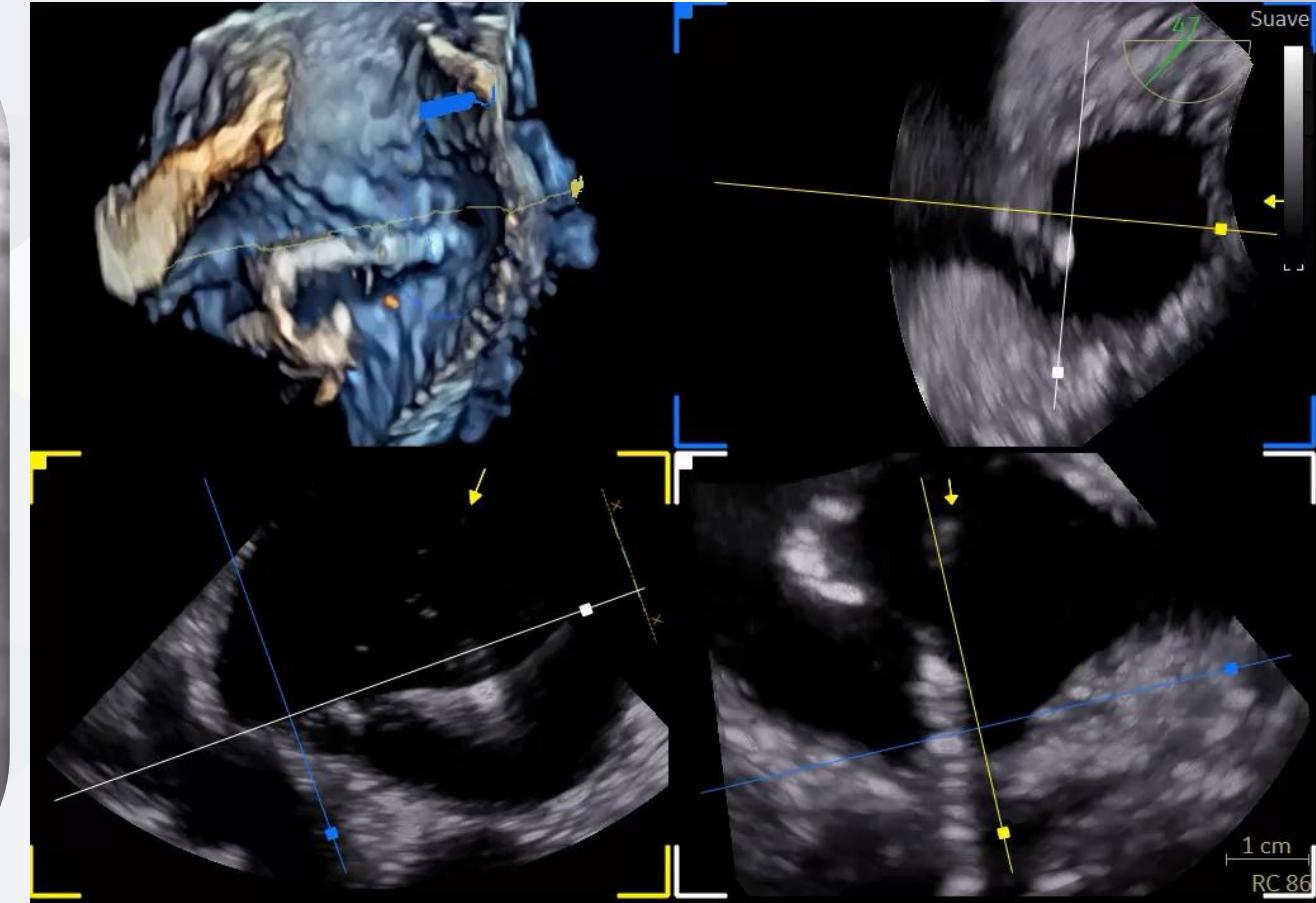
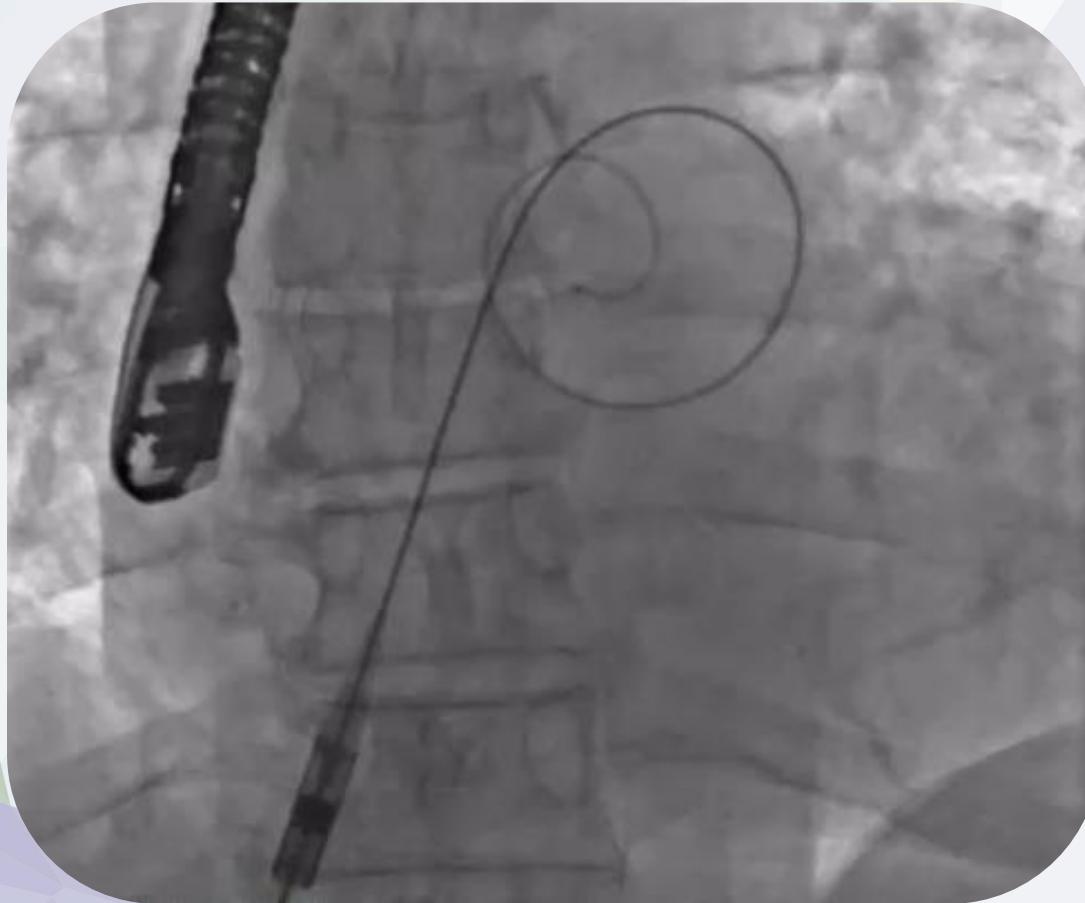


Grosor <2mm
Dimensiones >10 mmx10mm
Ausencia de aneurisma septo

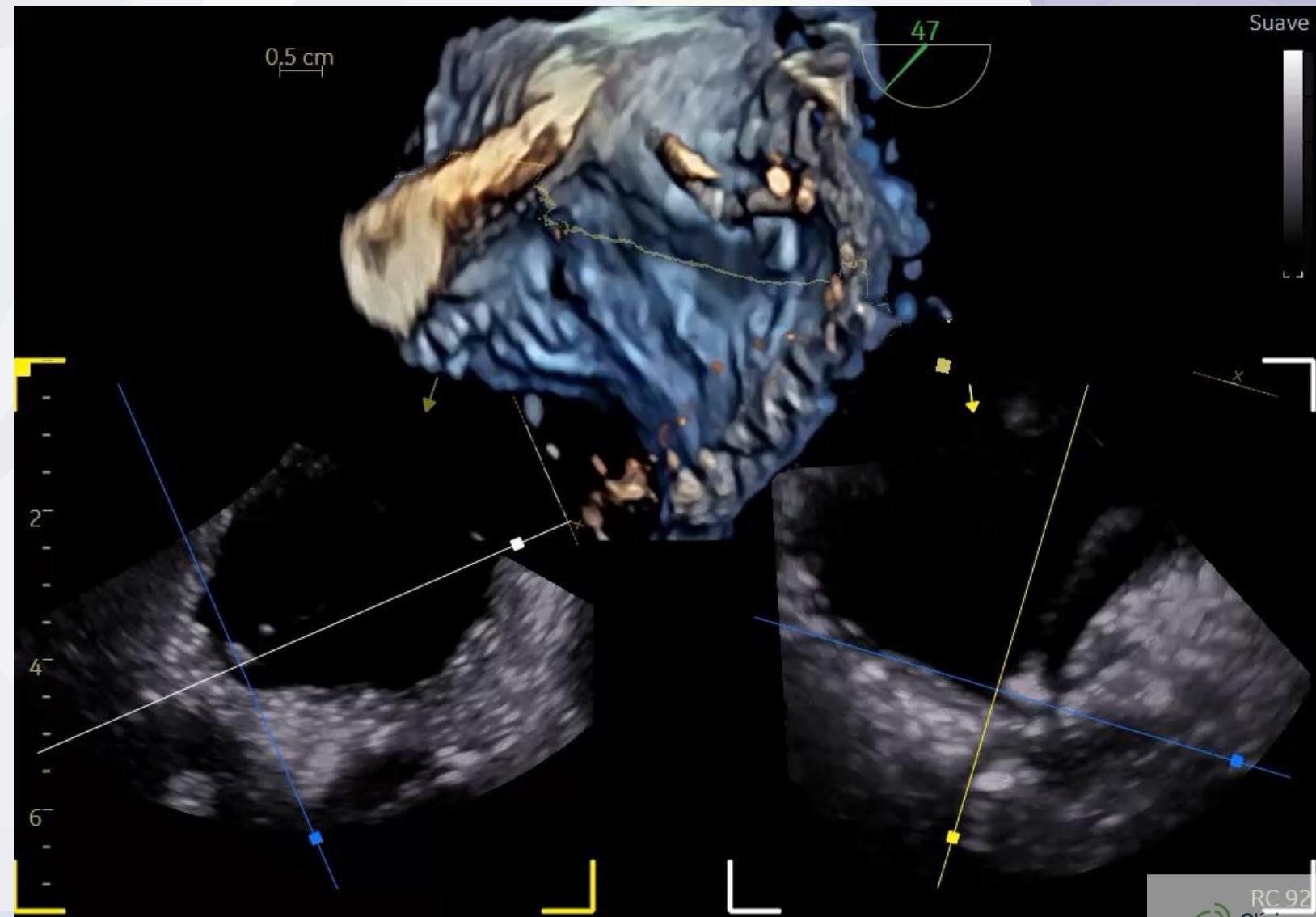
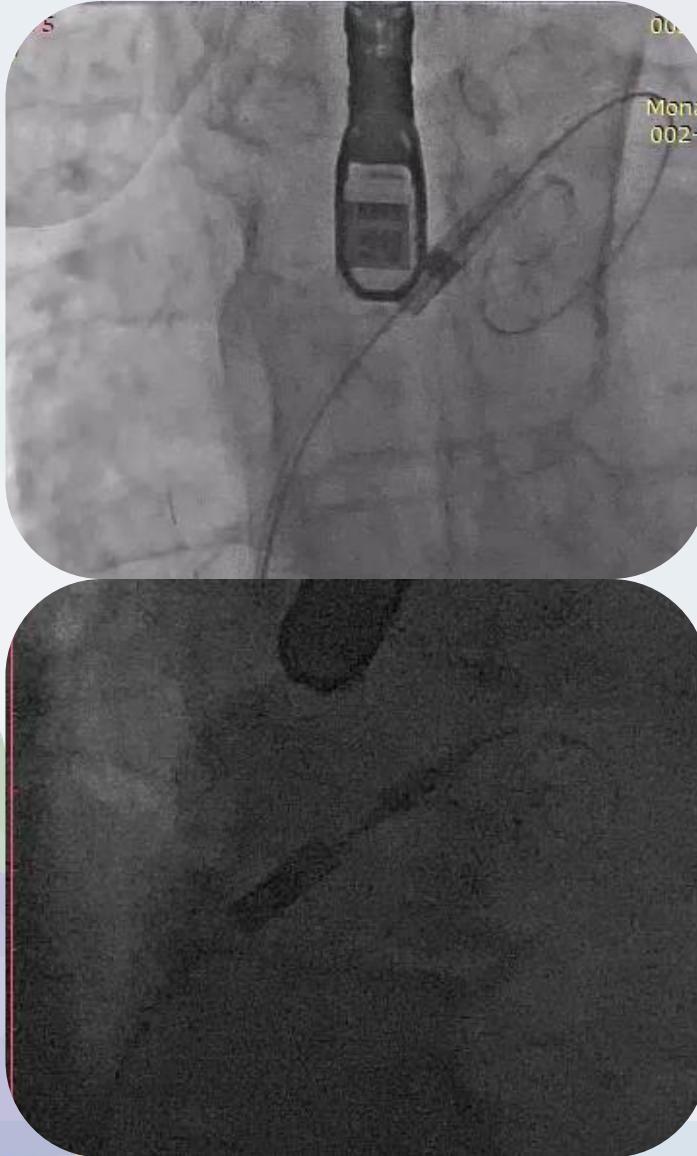
Punción transeptal a nivel de la



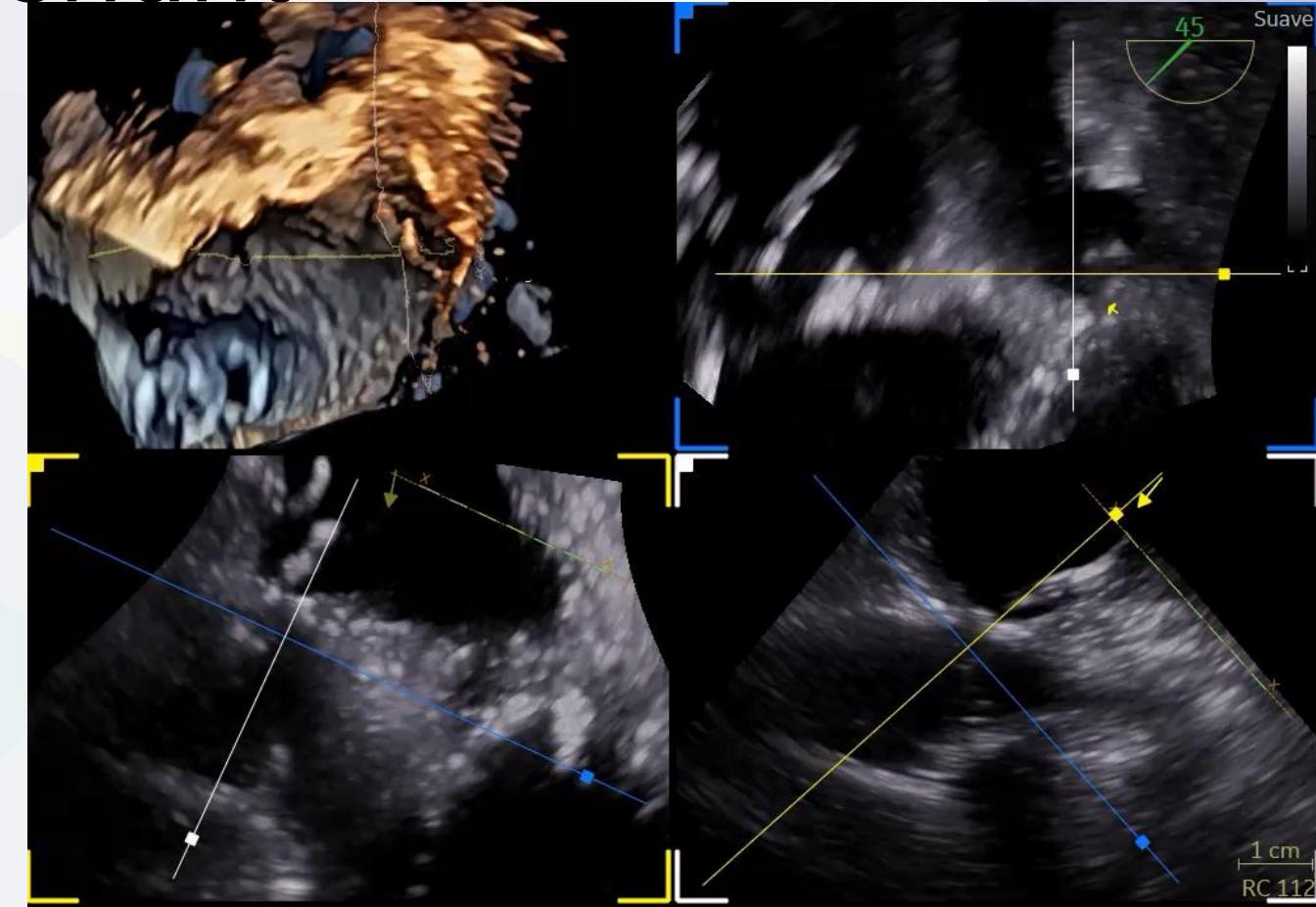
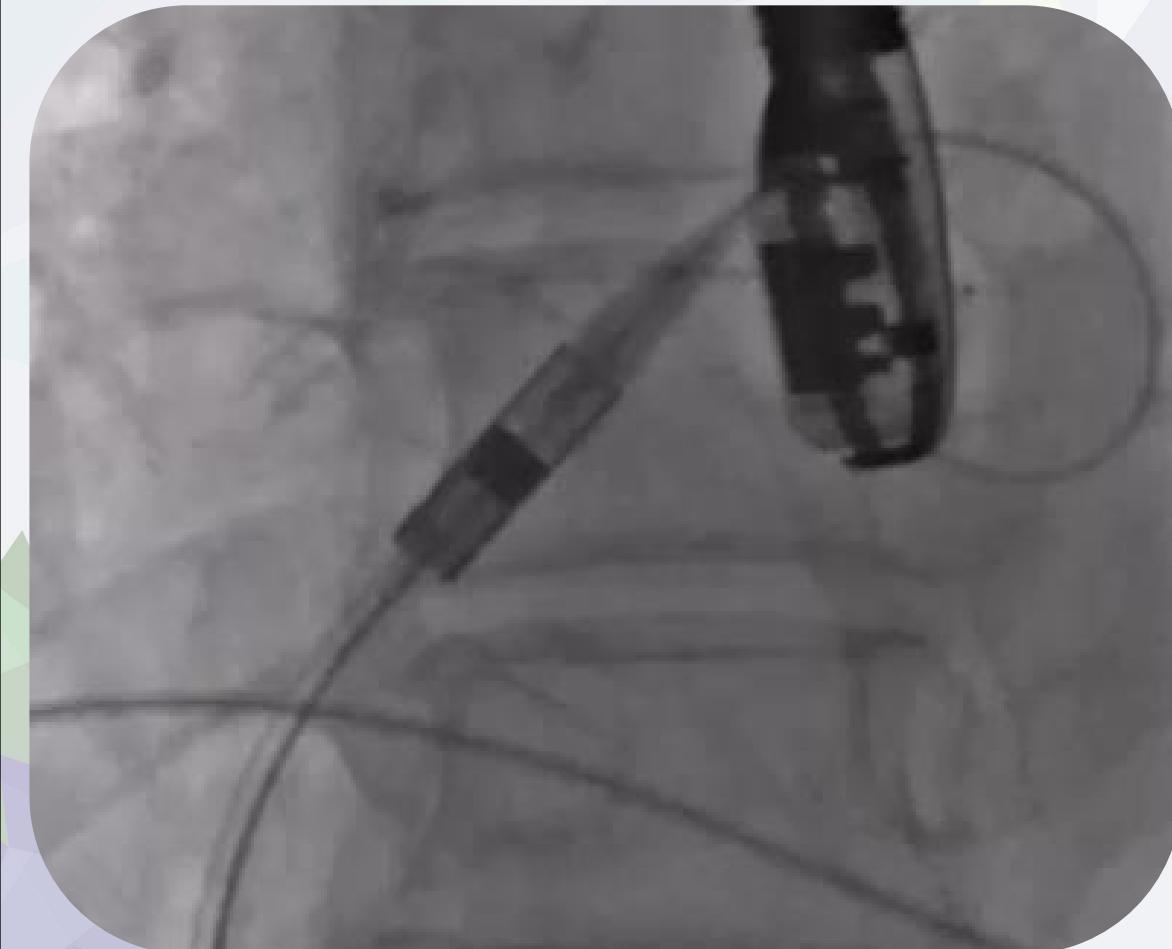
1. Cross the septum



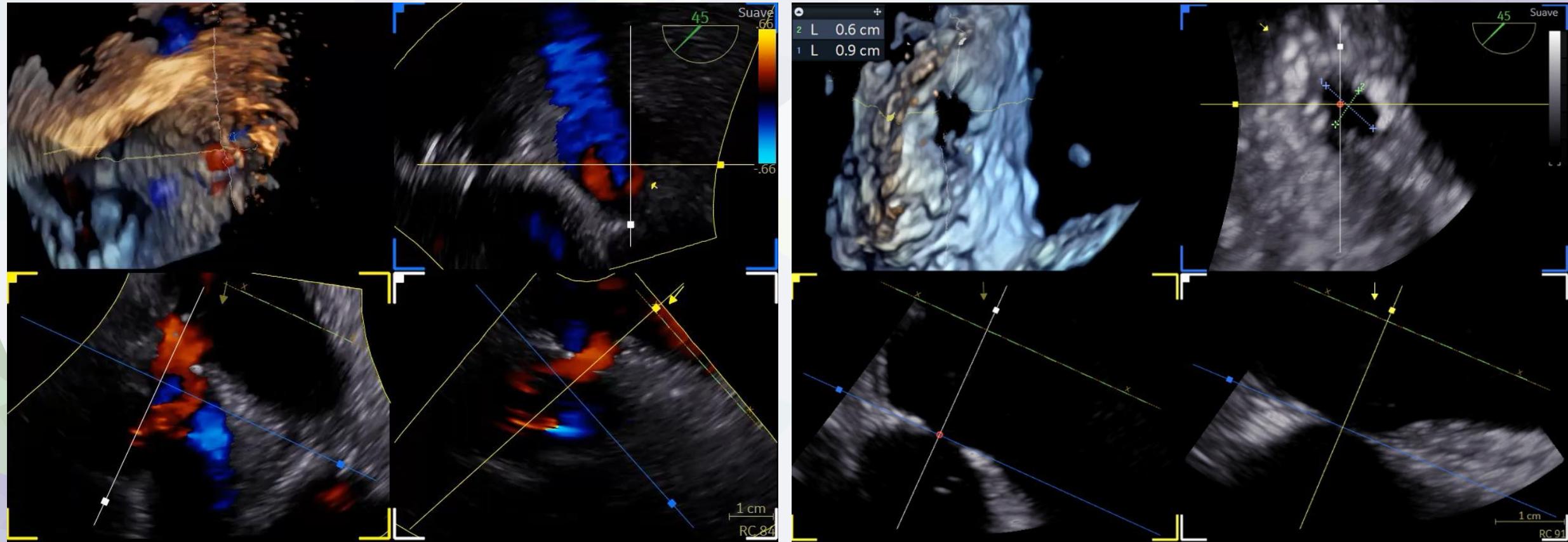
2-3. Posicionamos nosecone en la AI cerramos



4. Aplicamos la RF para crear el shunt

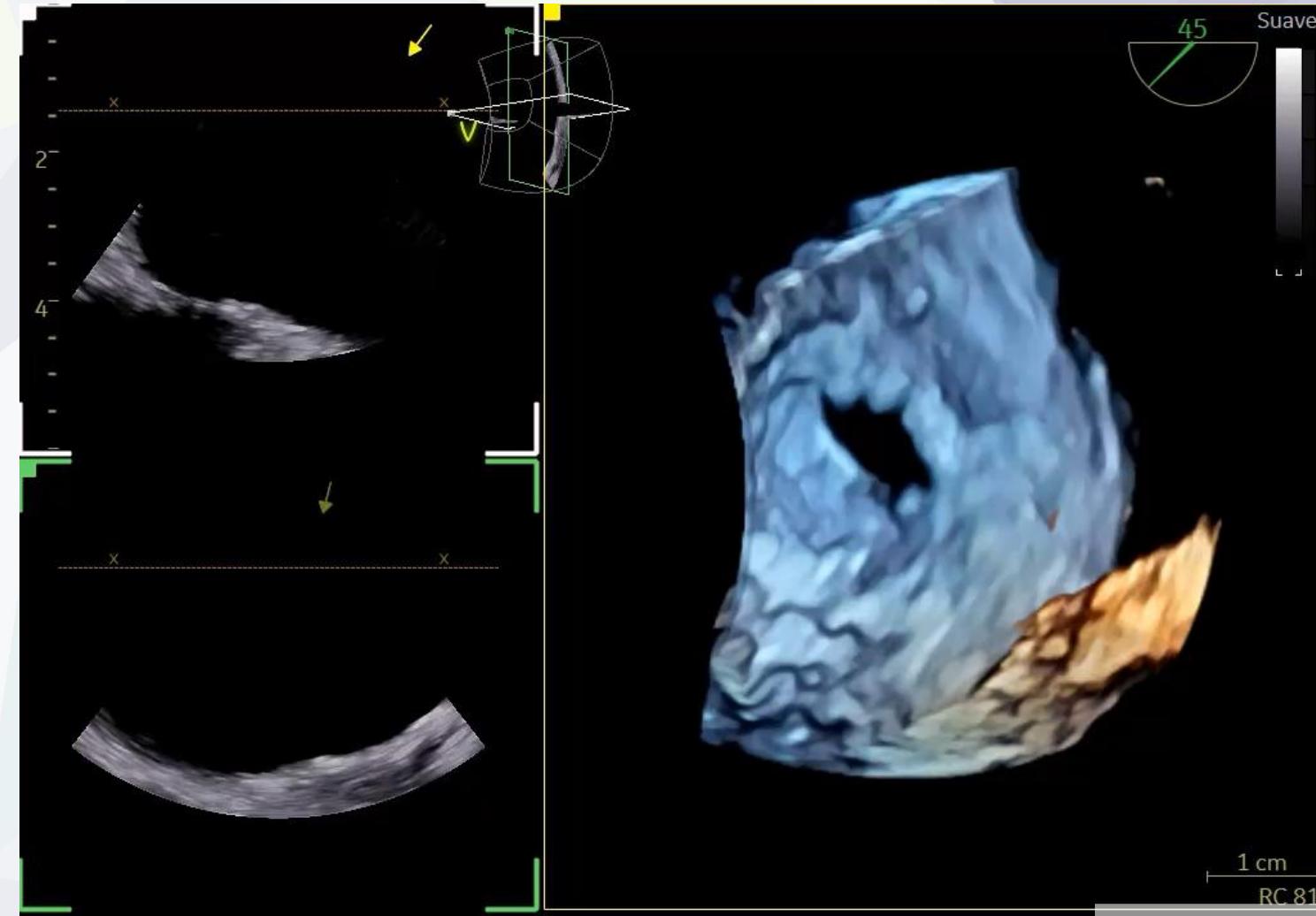
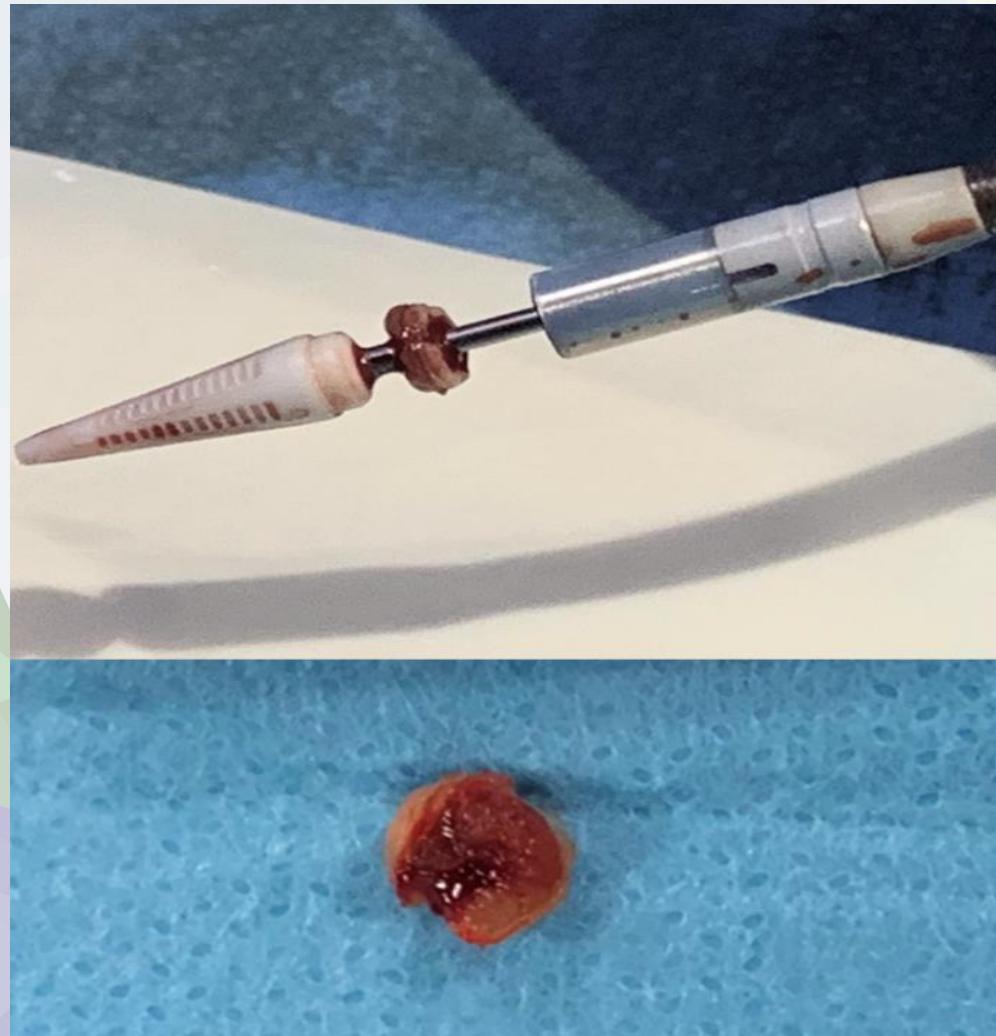


Resultado con Shunt



Shunt izquierda a derecha de 9x6mm a nivel de fosa oval

Resultado con Shunt



Seguimiento a 6m

- Mejora de la CF a NYHA II
- Sin re-hospitalización ni descompensación de la IC
- Igual tratamiento farmacológico
- 6MWT: 380m
- AG: Pro BNP 110 pg/mL
- KCCQ: 71 puntos
- ETT: Persistencia del shunt izquierda-derecha; sin dilatación del VD ni AD, sin HTP estimada por ETT.

Muchas gracias

Email: oabdula@clinic.cat; oabduljawadaltisent@gmail.com.