

Επιστολή προς τη Σύνταξη

Κρυπτογενές Εγκεφαλικό Επεισόδιο και Ανοικτό
Ωοειδές Τρήμα (PFO)

ΧΡΗΣΤΟΣ ΝΤΕΛΛΟΣ

Καρδιολογικό Τμήμα Τζανείου Νοσοκομείου Πειραιά

Λέξεις ευρετηρίου:
Ανοικτό ωοειδές τρήμα
(PFO), κρυπτογενές
εγκεφαλικό επεισόδιο,
διαδερμική σύγκλειση.

Ημερ. παραλαβής
εργασίας:
29 Ιανουαρίου 2013
Ημερ. αποδοχής:
1 Φεβρουαρίου 2013

Διεύθυνση
Επικοινωνίας:
Χρήστος Ντέλλος

Καρδιολογικό Τμήμα
Τζανείου Νοσοκομείου
Πειραιά
e-mail: [ntellos2000@
yahoo.gr](mailto:ntellos2000@yahoo.gr)

Αγαπητοί συνάδελφοι
Σε πρόσφατο τεύχος της Ελ-
ληνικής Καρδιολογικής Επιθε-
ώρησης (2012, 53: 44-48) δημοσιεύσατε
«ενδιαφέρουσα περίπτωση», μαζί με ανα-
σκόπηση του θέματος στη συζήτηση, με
τίτλο «Κρυπτογενές παροδικό εγκεφα-
λικό επεισόδιο μετά από διαδερμική σύ-
γκλειση μεσοκολπικού ελλείμματος». Η
ίδια εργασία μάλιστα αναρτήθηκε στην
ιστοσελίδα της Ελληνικής Καρδιολογικής
Εταιρείας. Στην ανάπτυξη της συγκεκρι-
μένης περίπτωσης, το κρυπτογενές εγκε-
φαλικό επεισόδιο αποδόθηκε από τους
συγγραφείς στην παραμονή του συνυ-
πάρχοντος ανοικτού ωοειδούς τρήματος
(PFO) της ασθενούς, μετά τη διαδερμι-
κή σύγκλειση του μεσοκολπικού ελλείμ-
ματος, με αποτέλεσμα να ακολουθήσει η
τοποθέτηση και δεύτερης συσκευής. Θα
ήθελα να επισημάνω βιβλιογραφικά, αλ-
λά και για το συγκεκριμένο περιστατικό,
εν συντομία τα εξής:

1. Οι δύο και μοναδικές προοπτικές επιδημιολογικές μελέτες (NOMAS και SPARK) διαπίστωσαν ότι το PFO δεν αποτελεί ανεξάρτητο παράγοντα κινδύνου για ανάπτυξη εγκεφαλικών επεισοδίων στο γενικό πληθυσμό. Η συχνότητα του εμβολιακού καθώς και του κρυπτογενούς εγκεφαλικού επεισοδίου δε διέφερε στους ασθενείς με και χωρίς PFO.^{1,2}
2. Η σύγκλειση του ανοικτού ωοειδούς τρήματος (PFO) με «ομπρέλα» δεν

προφύλαξε τους ασθενείς από νέο εγκεφαλικό επεισόδιο και στις δύο κλινικές μελέτες που ανακοινώθηκαν πρόσφατα (RESPECT και PC-Trial).³ Είχαν προηγηθεί τα επίσης αρνητικά αποτελέσματα της μελέτης CLOSURE I και πάλι σε ασθενείς με κρυπτογενές εγκεφαλικό επεισόδιο.⁴

3. Οι ίδιες οι συσκευές σύγκλεισης είναι θρομβογόνες τουλάχιστον τους πρώτους μήνες από την τοποθέτησή τους.⁶ Επίσης οι συσκευές είναι δυνατόν να προκαλέσουν κολπική μαρμαρυγή, όπως φάνηκε και στη μελέτη CLOSURE. Το FDA εξάλλου έχει δεχθεί και ερευνά εκατοντάδες αναφορές, (περισσότερες από 700 μέχρι το 2011), για επιπλοκές από την τοποθέτηση «ομπρελών» σε PFO, μερικές από τις οποίες εξαιρετικά σοβαρές, όπως είναι η διάβρωση της συσκευής, χρόνια μετά την τοποθέτησή της ή και θάνατοι.^{6,7}
4. Το FDA δεν έχει εγκρίνει καμία συσκευή για σύγκλειση των PFO, αναμένοντας τα αποτελέσματα των κλινικών μελετών, τα οποία τελικά ήταν αρνητικά, ενώ έχει ζητήσει αυστηρά μέτρα για την off-label χρήση των «ομπρελών» στα PFO.⁸
5. Η συγκεκριμένη ασθενής δεν είχε κανένα θρομβογόνο παράγοντα, ενώ η θεωρία σχηματισμού θρόμβου εντός του ωοειδούς τρήματος (in situ) δεν έχει αποδειχθεί και θεωρείται απίθανη. Επί-

σης θα ήταν εξαιρετική σύμπτωση τα δύο παροδικά εγκεφαλικά επεισόδια να συμβούν αμέσως μετά την σύγκλειση του μεσοκολπικού ελλείμματος.

6. Από τα παραπάνω είναι προφανές, ότι τα εγκεφαλικά επεισόδια της ασθενούς δεν ήταν «κρυπτογενή», λόγω της ύπαρξης του PFO, αλλά οφείλονταν σε σχηματισμό θρόμβου επί της πρώτης συσκευής σύγκλεισης.

Παρακαλώ η επιστολή μου να δημοσιευθεί στην Καρδιολογική Επιθεώρηση και να αναρτηθεί στην ιστοσελίδα της ΕΚΕ, όπου είναι αναρτημένη και η εν λόγω εργασία.

Βιβλιογραφία

1. Di Toullio MR, et al. Patent foramen ovale and the risk of ischemic stroke in a multiethnic population. *J Am Coll Cardiol.* 2007; 49: 797-802.
2. Meissner I, et al. Patent foramen ovale: Innocent or guilty? Evidence from a Prospective Population – Based Study. *J Am Coll Cardiol.* 2006; 47: 440-445.
3. After RESPECT and PC Trial: What role for PFO closure? www.theheart.org/article/1466487.do October 31 2012.
4. Furlan AJ, Reisman M, et al. Closure or medical therapy for cryptogenic stroke with patent foramen ovale. *N Engl J Med.* 2012; 366: 991-999.
5. Bedard E et al. Enhanced thrombogenesis but not platelet activation is associated with transcatheter closure of patent foramen ovale in patients with cryptogenic stroke. *Stroke.* 2007; 38: 100-104.
6. Taggart NW, Dearani JA, et al. Late erosions of an Amplatzer septal occluder device 6 years after placement. *J Thorac Cardiovasc Surg.* 2011; 142: 221-222.
7. Erosions with ASD devices quantified by FDA. August 5, 2011 www.theheart.org/article/1260619/print.do.
8. Pinto T. et al. Overview of the 2007 Food and Drug Administration Circulatory System Devices Panel Meeting on Patent Foramen Ovale Closure Devices. *Circulation.* 2007; 116: 677-682.