



Fig. 1.

## Cierre percutáneo de perforación de válvula mitral nativa

Mujer de 65 años que consultó por disnea 1 mes después de recambio valvular aórtico por una prótesis mecánica Bicarbon Fitline 21, implantada por estenosis aórtica severa sintomática.

Tras valoración mediante ecocardiografía transtorácica y transesofágica, se comprobó el funcionamiento correcto de la prótesis aórtica sin *leaks* periprotésicos, pero había insuficiencia mitral severa secundaria a perforación de velo anterior mitral que no existía antes de la intervención y se había producido como complicación no habitual de la cirugía cardiaca (fig. 1A).

Por la gravedad de la insuficiencia mitral y la presencia de síntomas en una paciente con cirugía reciente, se decidió el cierre percutáneo de la perforación de velo anterior mitral. El procedimiento se realizó con la paciente intubada, mediante acceso femoral derecho y guiado por ecocardiografía

transesofágica bidimensional, posicionando un Amplatzer Vascular Plug III de 8 × 4 mm en la perforación valvular mitral, con resultado óptimo (fig. 1B).

Unos días tras el procedimiento, se pudo realizar un estudio transesofágico tridimensional en tiempo real, que proporcionó imágenes precisas sobre la situación del dispositivo ocluidor en el velo anterior mitral (fig. 1C). Se detectó insuficiencia mitral central residual, pero sin insuficiencia mitral a través de la perforación ocluida (fig. 1D).

La paciente ha tenido una excelente evolución clínica tras el procedimiento, y se encuentra asintomática.

Sonia Velasco<sup>a</sup>, Mariano Larman<sup>b</sup>  
y Marian Eneriz<sup>a</sup>

<sup>a</sup>Servicio de Cardiología. Hospital de Galdakao. Galdakano. Vizcaya. España.

<sup>b</sup>Servicio de Cardiología. Policlínica de Gipuzkoa. San Sebastián. Guipúzcoa. España.