



Revista Española de Cardiología



6001-716. REPARACIÓN VALVULAR MITRAL CON CUERDAS ARTIFICIALES. ¿QUÉ APORTA RESPECTO A LA TÉCNICA CLÁSICA?

Rafael García Fuster, Federico Paredes, Elio Martín, Sergio Cánovas, Óscar Gil, Fernando Hornero, Rafael Payá y Juan Martínez León del Consorcio Hospital General Universitario, Valencia.

Resumen

Objetivos: El empleo de neocuerdas de Gore-tex ha aumentado, bien como técnica complementaria a la resección cuadrangular o como procedimiento único de reparación. Analizamos su impacto valorando si facilita la reparabilidad y mejora los resultados.

Métodos: 203 pacientes fueron intervenidos de insuficiencia mitral degenerativa entre 1997-2011 con edad media: 62 ± 12 años (36% sexo femenino). Se consideraron 3 grupos técnicos: resección sin neocuerdas (grupo-A: 140 pacientes), resección complementada con neocuerdas (grupo-B: 17 pacientes) y neocuerdas sin resección (grupo-C: 46 pacientes). Se estudió mortalidad (Índice Nacional de Defunciones), durabilidad y complejidad de lesiones. Plastia compleja: prolapso comisural, ambos velos o multisegmentario (> 2 segmentos en velo posterior, > 1 en anterior).

Resultados: Mortalidad hospitalaria: 3,4% (7 pacientes, sólo 1 en grupo-C). Supervivencia actuarial 5 y 10 años: 89 ± 2 y $77 \pm 4\%$. En seguimiento (58 ± 42 meses), 22 pacientes fallecieron en grupo-A (15,7%) y 2 en grupo-C (4,3%). Recidiva de insuficiencia grado III-IV/IV en grupo-C vs grupos A+B: 1 (2,2%) vs 22 (14,6%, pacientes vivos al alta), $p = 0,03$. 34 pacientes (16,7%) fueron sometidos a plastia compleja, más frecuente en grupo-C (vs grupo A+B): 16 (34,8%) vs 18 (11,5%), $p = 0,001$; con mayor afectación multisegmentaria (media nº segmentos): $1,80 \pm 0,80$ vs $1,32 \pm 0,71$, $p = 0,0001$; o prolapso velo anterior: 22 (47,8%) vs 30 (19,1%), $p = 0,0001$; o rotura multisegmentaria de cuerdas: 24 (52,2%) vs 29 (18,5%), $p = 0,0001$.

Conclusiones: El empleo de neocuerdas ha mostrado excelentes resultados a medio plazo y un aumento de la reparabilidad valvular. Su uso como técnica exclusiva o complementaria a la resección permite reparar lesiones más complejas y extensas.