



4047-10. EVALUACIÓN MEDIANTE ECOCARDIOGRAFÍA TRANSESOFÁGICA DE LA INSUFICIENCIA MITRAL DURANTE EL IMPLANTE DE UNA PRÓTESIS AÓRTICA PERCUTÁNEA COREVALVE

José López Aguilera, Dolores Mesa Rubio, Mónica Delgado Ortega, Martín Ruiz Ortiz, Francisco Mazuelos Bellido, Javier Suárez de Lezo Herreros de Tejada y José María Segura Saint-Gerons del Hospital Universitario Reina Sofía, Córdoba.

Resumen

Introducción: La insuficiencia mitral (IM) es una complicación que puede ocurrir durante el implante de una prótesis aórtica Corevalve (TAVI) en un porcentaje de casos no despreciable, y que puede requerir diferentes tipos de tratamiento en función del mecanismo causante de la misma. La ecocardiografía transesofágica (ETE) ha demostrado su utilidad en el diagnóstico y cuantificación del grado de gravedad y mecanismo de IM. Nuestro propósito es describir el porcentaje de aparición de esta complicación durante la TAVI con la prótesis Corevalve, así como valorar la utilidad del ETE en la detección del mecanismo de producción frente a la angiografía.

Métodos: Se analizaron un total de 129 pacientes tratados con prótesis Corevalve desde junio-08 hasta octubre-11. Se consideró la aparición de una IM significativa tras la TAVI si presentaba un grado > II (bien de aparición de novo, bien por empeoramiento de una IM previamente existente), valorada tanto angiográficamente como por ETE.

Resultados: En nuestra serie se produjeron un total de 11 casos de IM significativa tras la TAVI (8,5% de la serie global). La angiografía fue capaz de detectar el 100% de los casos, pero en ninguno de ellos fue capaz de determinar el mecanismo de la misma, mientras que el ETE lo pudo determinar en el 100% de los casos: 1 caso por asincronía interventricular por aparición de BRIHH de novo; 3 casos por atrapamiento de la valva anterior por implante bajo de la prótesis durante el implante; 4 casos se explicaron por una disfunción transitoria del aparato subvalvular mitral durante la liberación del dispositivo; en 2 casos el mecanismo fue la aparición de un movimiento sistólico anterior de la válvula mitral con obstrucción dinámica al tracto de salida del ventrículo izquierdo; 1 caso se debió a un pequeño desgarró en la comisura mitral (figuras A-D). En ningún caso requirió cirugía, presentando el 100% de los casos una IM II en el ETT al alta.

Conclusiones: Existe un porcentaje no despreciable de pacientes tratados con TAVI que desarrollan IM significativa durante el procedimiento, con un mecanismo muy diverso, no necesitando ninguno de ellos cirugía. El ETE, a diferencia de la angiografía permite el diagnóstico del mecanismo de producción en el 100% de los casos.

4047-10.tif

Figura 4047-10. Insuficiencia mitral por desgarró comisural durante el implante de una prótesis Corevalve.

