



6025-254. REDUCCIÓN DE LA PREVALENCIA Y GRADO DE INSUFICIENCIA TRICUSPÍDEA EN PACIENTES SOMETIDOS A CIRUGÍA CARDIACA TRAS LA APLICACIÓN DE UN PROTOCOLO MULTIDISCIPLINAR

Lucía Torres Quintero¹, Diego Segura Rodríguez¹, Diego José Rodríguez Torres², Eduardo Moreno Escobar³ y Rocío García Orta¹, del ¹Hospital Universitario Virgen de las Nieves, Granada, ²Hospital Central de la Defensa, Madrid y ³Hospital Clínico San Cecilio, Granada.

Resumen

Introducción y objetivos: La insuficiencia tricúspide (IT) es frecuente en pacientes que se van a someter a una cirugía valvular. Clásicamente, la IT funcional ha sido tratada de forma conservadora sin embargo diversos estudios han demostrado que incluso la IT ligera puede progresar. Objetivo: evaluar el grado de IT antes de la cirugía y 3 meses después de la misma. Este estudio es parte de un proyecto cuya meta final es diseñar una estrategia de selección de pacientes para el tratamiento quirúrgico de la IT en función de características anatómicas de la válvula, ventrículo derecho y otros parámetros ecocardiográficos y clínicos.

Métodos: Cohorte prospectiva de 43 pacientes con indicación de cirugía valvular y algún grado de insuficiencia tricúspide. Los criterios de selección de pacientes han sido desarrollados por un equipo multidisciplinar de cardiólogos ecocardiografistas y cirujanos cardiovasculares con el objetivo de seleccionar aquellos que podrían beneficiarse de una reparación tricúspide. En los pacientes seleccionados se realizó un estudio ecocardiográfico avanzado para evaluar la insuficiencia tricúspide. Se comprobó la normalidad de las variables con el test de Kolgomorov-Smirnoff y se realizó el test de Wilcoxon para comparar el grado de IT antes y después de la cirugía.

Resultados: Entre los 43 pacientes analizados, 31 de ellos (72,1%) eran mujeres. La edad media fue $64,7 \pm 8,3$. 36 de los pacientes seleccionados (83,7%) tenían una IT funcional. 17 pacientes tenían una IT grave, 19 pacientes una IT moderada y 7 pacientes una IT ligera. La IT se asociaba a una valvulopatía izquierda en 31 casos. Después de la cirugía solo 1 paciente (2,3%) tenía una IT grave, 6 pacientes (14%) tenían una IT moderada, 20 pacientes (46,5%) tenían una IT ligera y 16 pacientes (37,2%) no tenían IT. La reducción de la prevalencia de IT significativa (? II/IV) fue del 83,7% antes de la cirugía al 16,3% después de la misma. Hubo una diferencia estadísticamente significativa en la insuficiencia tricúspide antes de la cirugía y 3 meses después de la misma con una $p < 0,001$.



Criterios de selección de pacientes.

Conclusiones: La selección de pacientes con nuestro protocolo ha demostrado una reducción significativa tanto en la prevalencia como en la gravedad de la IT después de la cirugía. Nuestros resultados muestran una

disminución significativa de la prevalencia de IT con respecto a lo publicado hasta el momento en la literatura.