



5008-4. REPARACIÓN FRENTE A SUSTITUCIÓN VALVULAR MITRAL EN ENDOCARDITIS INFECCIOSA AGUDA

Irene Hidalgo Torrico, Laura Vidal Bonet, Delfina Fletcher Sanfeliu, Daniel Padrol Bages, Rubén Tarrío Fernández, Fernando Enríquez Palma, Guillermo Ventosa Fernández, Ramón Barril Baixeras y José Ignacio Sáez de Ibarra, del Hospital Son Espases, Palma de Mallorca (Illes Balears).

Resumen

Introducción y objetivos: El tratamiento de elección para la insuficiencia mitral es la reparación (RM) frente a la sustitución valvular (SM). Existe controversia respecto a la mejor opción ante endocarditis infecciosa aguda mitral (EIAM). El objetivo del presente estudio es comparar la RM frente a SM en pacientes con EIAM intervenidos en un centro terciario de alto volumen.

Métodos: Se analizaron de forma retrospectiva los pacientes intervenidos por EIAM entre 2004 y diciembre de 2018 divididos en 2 grupos; reparación mitral frente a sustitución valvular.

Resultados: Se intervinieron 49 pacientes, 16 (32,7%) RM y 33 (67,3%) SM. No hubo diferencias en los datos preoperatorios. El EuroSCORE L fue de 29,9% en RM frente a 28,5% en SM ($p = 0,83$) y el EuroSCORE II de 18,6 frente a 17,8% ($p = 0,85$). El tiempo de circulación extracorpórea fue de 138 minutos frente a 150 minutos ($p = 0,51$) y el tiempo de clampaje fue de 121 frente a 130 min ($p = 0,61$). No se observaron diferencias respecto a complicaciones mayores posoperatorias. La estancia en UCI fue de 4,5 días en RM y 9 días en SM ($p = 0,67$) y la estancia hospitalaria de 25,5 frente a 27 días ($p = 0,85$), sin diferencias en el grado de IM residual. La mortalidad global fue del 12,5% en RM y del 18,2% en SM ($p = 0,93$) en seguimiento a largo plazo (2004-actualidad). Respecto al seguimiento, el principal factor de riesgo de mortalidad fue endocarditis por *Staphylococcus* ($p 0,05$), 1 paciente SM presentó recidiva de la endocarditis y 4 precisaron reintervención (1 RM y 3 SM).

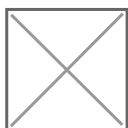


Gráfico de supervivencia sustitución frente a reparación mitral.

Conclusiones: El tratamiento mediante RM en la EIAM es seguro y eficaz presentando una menor tasa de mortalidad a largo plazo aunque no resultó estadísticamente significativa. En un centro experto la reparación mitral puede ser la mejor alternativa con buenos resultados quirúrgicos, baja tasa de recidiva y excelente supervivencia a largo plazo. El principal predictor de mortalidad es el microorganismo causante de la endocarditis.