



6029-269. REPARACIÓN DE LA INSUFICIENCIA MITRAL GRAVE MEDIANTE EL IMPLANTE DE NEOCUERDAS GUIADO POR ECOCARDIOGRAFÍA TRANSESOFÁGICA TRIDIMENSIONAL

Daniel Enríquez Vázquez, Patricia Mahía Casado, Javier Cobiella Carnicer, Luis Maroto Castellanos, Leopoldo Pérez de Isla y Carlos Macaya, del Hospital Clínico San Carlos, Madrid.

Resumen

Introducción y objetivos: La reparación mitral es el método de elección para el tratamiento de la insuficiencia mitral (IM) grave. La reparación percutánea mediante el implante de neocuerdas (NeoChord) por vía transapical presenta resultados preliminares prometedores. El ecocardiograma se ha posicionado como una herramienta fundamental, imprescindible tanto en el estudio preoperatorio como para guiar el procedimiento y para el seguimiento.

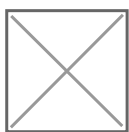
Métodos: Se han seleccionado de forma prospectiva y consecutiva 21 pacientes con IM grave desde marzo de 2017, siendo sometidos al implante de neocuerdas por vía transapical guiado mediante ecocardiograma transesofágico tridimensional. La clasificación morfológica de la válvula se realizó en 4 tipos: tipo A un prolapso de P2 aislado; B de varios segmentos del velo posterior; C velo anterior; y D una insuficiencia paracomisural o con calcificación importante del anillo o velos. Se considera el tipo A la morfología más favorable.

Resultados: Las características basales de los pacientes se encuentran en la tabla. Todos los casos presentaban IM degenerativa grave, 7 de ellos (33,33%) presentaban un *flail* por rotura de cuerda, siendo el resto prolapsos. En 2 casos (9,52%) se encontraba afectado el velo anterior (tipo C), siendo en el resto el posterior el afectado (80,1% tipo A; 4,76% tipo B y 4,76% tipo D). Se han empleado 3 cuerdas de media, y la duración del procedimiento mediana es de 90 minutos. Ha sido preciso realizar un recambio valvular por prótesis en 2 casos (9,52%). Ningún paciente ha presentado mortalidad intraoperatoria ni complicaciones relacionadas con el acceso. No existieron complicaciones neurológicas o deterioro significativo de la función renal posoperatorias. Solamente un paciente (4,76%) ha precisado transfusión sanguínea. La estancia media en la UCI fue de 1,35 días, y la estancia hospitalaria media de 5,65 días. El grado de insuficiencia mitral residual fue de trivial o leve en 19 (90,5%), y en 2 pacientes grado 2 (9,52%).

Características de los pacientes

Característica	n = 21
Edad media (años)	67,8

Sexo femenino	6 (28,6%)
EuroSCORE II	1,35
FEVI (%)	64,8%
Enfermedad coronaria	0 (0%)
IMC (kg/m ²)	26,7
Hipertensión arterial	11 (55,0%)
Diabetes mellitus	1 (4,76%)
IMC (kg/m ²)	26,7
Dislipemia	6 (28,6%)



Implante de neocuerdas.

Conclusiones: La reparación mitral mediante el implante de neocuerdas guiado por ETE 3D es una técnica factible, de bajo riesgo, que permite reparar de forma segura la insuficiencia valvular mitral degenerativa secundaria a prolapso/*flail* valvular. El ecocardiograma es la herramienta diagnóstica de vital importancia para la correcta selección y monitorización del procedimiento, así como sus posibles complicaciones.