



7001-17. SEGUIMIENTO ECOCARDIOGRÁFICO A 7 AÑOS DE LA REPARACIÓN MITRAL EN 283 PACIENTES CONSECUTIVOS

Mario Castaño Ruiz¹, Javier Gualis Cardona¹, Carlos Esteban Martín López¹, José Manuel Martínez Comendador¹, Miguel Rodríguez Santamarta¹, María Jesús Fernández Gómez², Jairo Monedero Campo³ y María José Alonso Porto¹ del ¹Complejo Asistencial Universitario, León, ²Hospital del Bierzo, Ponferrada (León) y ³Complejo Asistencial de Burgos.

Resumen

Introducción y objetivos: La reparación mitral (RepM) es de elección para el tratamiento quirúrgico de la valvulopatía mitral (VPM) cuando técnicamente es posible un resultado duradero. Presentamos nuestra experiencia en 283 pacientes consecutivos sometidos a RepM y seguidos ecocardiográficamente a medio-largo plazo.

Métodos: Se recogieron prospectivamente todos los datos perioperatorios y se revisaron las ecocardiografías (ECO) de control realizadas a todos los pacientes sometidos a RepM en nuestro Servicio. Todos fueron intervenidos según las técnicas y protocolos de nuestro Servicio. Se realizó ECO de control intraoperatoria, previa al alta y entre 30 y 60 días poscirugía sistemáticamente, así como controles posteriores periódicos a criterio de los cardiólogos responsables.

Resultados: Entre marzo de 2005 y abril de 2014 se realizaron 283 cirugías consecutivas de RepM, de ellas 75 aisladas (26,5%) y el resto asociadas a otros procedimientos (208, 73,5%). La edad media fue de 68,7 años y 114 fueron mujeres. Presentaba disfunción ventricular izquierda (disfVI) el 37,8% e hipertensión pulmonar el 62,5%. La mortalidad quirúrgica a 30 días global fue de 5,7%, la de la RepM aislada del 0% y aquella con procedimientos asociados del 7,7%, con Euroscores medios de 11,1%, 6,0% y 12,8% respectivamente. La etiología más frecuente fue degenerativa (42,4%). Se realizó ECO de control posalta en el 99,3% de los supervivientes hospitalarios, entre 23 días y 89 meses (media 26,6 meses). En el 72,2% y el 66,0% hubo disponible un control de ECO a partir de 6 meses y un año postoperatorio respectivamente. Al último seguimiento han precisado reintervención el 3,7% (n = 10) de los pacientes supervivientes (n = 267) entre 1 y 58 meses tras la cirugía y están libres de fracaso de la RepM (reintervención valvular mitral, insuficiencia mitral (IM) > 3+) el 90,6%. El 80,1% del total presenta una IM 0-1+ y el 9,7% una IM 2+. Ningún paciente presenta estenosis severa. El 21,7% presenta en el último seguimiento disfunción ventricular. Los pacientes con IM funcional isquémica presentaron significativamente mayor fracaso de la RepM respecto al resto (12,7% v 8,4%, p 0,05).

Conclusiones: La RepM puede ser realizada en nuestro medio con excelentes resultados. En IM funcional isquémica es más frecuente el fracaso de la RepM en nuestra serie.