



6028-337. INFLUENCIA DE LA ETIOLOGÍA DE LA INSUFICIENCIA MITRAL EN LA CIRUGÍA DE REPARACIÓN VALVULAR

Rafael García Fuster, Javier Sirgo González, Armando Mena Durán, Marina Juez López, Óscar Gil Albarova, Fernando Hornero Sos y Juan Martínez León del Consorcio Hospital General Universitario, Valencia.

Resumen

Introducción y objetivos: La etiología de la insuficiencia mitral es diversa y puede influir en los resultados de la cirugía de reparación valvular. Analizamos su impacto en el perfil de riesgo de los pacientes, en la selección de la técnica quirúrgica y en sus resultados.

Métodos: 511 pacientes fueron intervenidos de reparación valvular mitral entre los años 2000 y 2014. Fueron considerados 5 grupos etiológicos de insuficiencia mitral: degenerativa (grupo D, n = 307), isquémica (grupo I, n = 99), funcional no isquémica (grupo F, n = 21), reumática (grupo R, n = 55) y endocarditis (grupo E, n = 29). Se empleó anuloplastia sobrecorrectora aislada en el grupo F o asociada a derivación coronaria en el grupo I. Las técnicas predominantes en el grupo D fueron: resección cuadrangular, plastia de deslizamiento, implante de neocuerdas, transposición de cuerdas y Alfieri en 202, 31, 98, 10 y 12 pacientes respectivamente. Diversas técnicas de resección y reconstrucción fueron empleadas en los grupos R y E.

Resultados: El grupo D fue el más frecuente en esta cirugía. El perfil clínico de los pacientes de cada grupo fue distinto. Mayor edad, más comorbilidad y mayor disfunción ventricular en los grupos I y F. La FE (%) en los grupos respectivos fue: 58 ± 12 , 35 ± 13 , 45 ± 16 , 56 ± 13 y 63 ± 11 (p 0,0001). La mayor mortalidad esperada se dio en el grupo I: $5,1 \pm 3,0$, $8,3 \pm 3,2$, $7,0 \pm 3,0$, $5,6 \pm 3,0$ y $7,9 \pm 4,4$, respectivamente. La mortalidad hospitalaria global fue 3,9% y en los grupos respectivos: 3,6, 5,1, 0%, 3,6 y 6,9%. Dicha mortalidad fue siempre inferior a la esperada. Los principales factores asociados a mortalidad fueron: reoperación (OR: 4,14, IC95%: 1,05-16,39, p 0,05), urgencia (OR: 3,47, IC95%: 1,20-10,00, p 0,05), sexo femenino (OR: 3,05, IC95%: 1,07-8,64, p 0,05) y edad (OR: 1,08, IC95%: 1,01-1,15, p 0,05). La supervivencia fue menor en el grupo I comparada con el resto, aunque no alcanzó significación estadística (log rank: p = 0,22).

Conclusiones: La diversa etiología de la insuficiencia mitral hace de la reparación valvular mitral un grupo quirúrgico heterogéneo, con un variado perfil de riesgo. La etiología más frecuente es la degenerativa y ofrece los mejores resultados. La insuficiencia mitral asociada a cardiopatía isquémica determina un subgrupo de mayor riesgo, con mayor mortalidad quirúrgica y menor supervivencia.