



6028-353. UTILIZACIÓN DE LA PRÓTESIS SIN SUTURA PERCEVAL PARA EL TRATAMIENTO DEL ABSCESO PERIPROTÉSICO AÓRTICO

Gregorio Pablo Cuerpo Caballero¹, Elena Roselló², Ángela Irabien¹, Cristian Muñoz³, Álvaro Pedraz¹, Cynthia Jahaave Las¹ y Ángel González Pinto¹ del ¹Hospital General Universitario Gregorio Marañón, Madrid, ²Hospital de la Santa Creu i Sant Pau, Barcelona y ³Hospital 12 de Octubre, Madrid.

Resumen

Introducción y objetivos: Las infecciones protésicas aórticas suponen un reto quirúrgico considerable cuando hay afectación del anillo aórtico y absceso asociado. La destrucción anular impide con frecuencia la utilización de las suturas clásicas y obliga a técnicas alternativas como reconstrucción con parche. Presentamos una terapia alternativa para estos pacientes que consiste en la utilización de la prótesis sin sutura Perceval.

Métodos: Desde el 2014, en 2 centros españoles fueron intervenidos 4 pacientes (3 varones/1 mujer) de resustitución valvular aórtica con afectación endocardítica anular. El EuroSCORE medio fue 23,96% y la edad media 72,25 años (tabla).

Resultados: Mediante canulación femoral (2/4) o central (2/4) se procedió al implante de la prótesis. El tiempo de isquemia media fue 86 min. Tras un seguimiento mediano de 190 días no se observó recidiva de la endocarditis. Un paciente falleció por fracaso multiorgánico resultante de la sepsis que le llevó a quirófano. El ecocardiograma intraoperatorio no mostraba insuficiencia significativa en ningún caso y estos resultados se mantenían estables en el seguimiento. Ningún paciente precisó marcapasos.

Descriptivo de absceso periprotésico aórtico				
	Case 1	Case 2	Case 3	Case 4
Age	73	56	79	81
Genre	F	M	M	M
Years since previous surgery	2	3	3	6
Logistic EuroSCORE (%)	26,71	11,13	32,21	25,8

Responsible germen	S. viridians	S. bovis	S. gordini	S. epidermidis
Peri-annular abscess	0	1	1	1
Arterial canulation	Femoral	Femoral	Aórtica	Aórtica
Pump/Ischemia time (min)	135/108	120/67	108/85	116/83
Perceval size	M	S	L	S
Postimplantation AoR	I	II	I	0
Time of OTI (hours)	24	20	4	120
Total chest drainage (ml)	500	650	600	550
Postoperative renal failure	0	0	I	III (CHD)
At discharge AoR	I	II	I	---
New onset of endocarditis	0	0	0	0
Pacemaker implantation	0	0	0	0
Antibiotic treatment	Vancomycin	Vancomycin	Ceftriaxone	Cloxacilin
	Gentamicin	Gentamicin	Gentamicin	Gentamicin
	Rifampicin	Rifampicin		Rifampicin
Total postoperative stay (days)	25	75	25	5
Exitus	0	0	0	1 (MOF)

Conclusiones: Para la afectación endocárdica periprotésica aórtica, con destrucción tisular, la prótesis sin sutura simplifica el procedimiento ofreciendo resultados seguros y estables en el tiempo.