



7009-14. REPARACIÓN VALVULAR MITRAL PERCUTÁNEA EN PACIENTES CON INSUFICIENCIA MITRAL SECUNDARIA A ANULOPLASTIA QUIRÚRGICA FALLIDA

Rodrigo Estévez Loureiro¹, Dabit Arzamendi², Xavier Freixa³, Ignacio Amat-Santos⁴, Fernando Carrasco⁵, Tomás F. Benito González¹ y José Suárez de Lezo Cruz Conde⁶ del ¹Complejo Asistencial Universitario, León, ²Hospital de la Santa Creu i Sant Pau, Barcelona, ³Hospital Clínic, Barcelona, ⁴Hospital Clínico de Valladolid, ⁵Hospital Virgen de la Victoria, Málaga y ⁶Hospital Reina Sofía, Córdoba.

Resumen

Introducción y objetivos: La cirugía valvular es el tratamiento de elección de la insuficiencia mitral (IM) cuando ésta se acompaña de síntomas o de disfunción ventricular. En estos casos las técnicas de reparación valvular se suelen preferir a las de sustitución. Sin embargo, la recidiva de la IM a pesar de las modernas técnicas de reparación puede acercarse al 30% lo que conduce a un número significativo de reintervenciones. Estas reintervenciones pueden suponer un elevado riesgo, sobre todo en los pacientes añosos o con elevado número de comorbilidades. El tratamiento con MitraClip se asoció a buenos resultados clínicos y ecográficos en pacientes con IM y alto riesgo quirúrgico. El objetivo de este estudio es mostrar la experiencia inicial española en el tratamiento percutáneo de la IM secundaria a anuloplastia quirúrgica fallida con el dispositivo MitraClip.

Métodos: Registro de todos los pacientes consecutivos tratados con MitraClip en España desde octubre de 2010 a octubre de 2015. Se evaluaron las características basales de los pacientes, los resultados del procedimiento y el seguimiento clínico y ecocardiográfico.

Resultados: En este periodo de tiempo se realizaron 300 implantes de MitraClip en la península ibérica, de los cuales 8 procedimientos (2,6%) en 6 pacientes han sido realizados en anillos quirúrgicos. La mediana de tiempo entre la cirugía y el procedimiento fue de 5 años y la causa más frecuente fue la recidiva en pacientes que fueron operados por IM funcional (IMF). No existieron complicaciones mayores y la mediana de estancia hospitalaria fue 3,5 días. En 2 casos se objetivó en el seguimiento la recidiva de la IM y en ambos casos fue posible la realización de un nuevo procedimiento y colocación de un nuevo clip que redujo la IM a grados no relevantes. Tras un seguimiento mediano de 165 días todos los pacientes están vivos, todos en clase NYHA ? II y con IM ? 2+. Además se observó reducción de la presión pulmonar de una mediana de 60,5 a 47,5 mmHg.

Conclusiones: El tratamiento con MitraClip en la IM secundaria a anuloplastia disfuncionante es seguro y se asocia a una mejoría clínica significativa. Podría constituir una alternativa para el tratamiento de este subgrupo de pacientes.