



Revista Española de Cardiología



6033-437. CIERRE PERCUTÁNEO DE FUGAS PERIPROTÉSICAS CON UTILIZACIÓN DE VARIOS DISPOSITIVOS

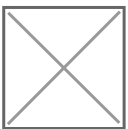
Leire Unzué Vallejo¹, Eulogio García¹, Belén Díaz-Antón¹, Belén Rubio-Alonso², Rodrigo Teijeiro-Mestre¹, Francisco Javier Parra¹, Francisco Rodríguez Rodrigo¹ y Ángel González Pinto¹, del ¹Hospital Universitario de Madrid Montepríncipe, Madrid y ²Hospital Universitario Quirón, Madrid.

Resumen

Introducción y objetivos: El cierre percutáneo de fugas periprotésicas constituye un procedimiento complejo, especialmente en el caso de pacientes con dehiscencias de gran tamaño o con varios defectos. La ausencia de material específico para este tipo de intervenciones hace que algunos procedimientos requieran el implante de varios dispositivos, donde puede existir una mayor interferencia con los movimientos del disco de la prótesis. Se describen procedimientos de cierre de fugas periprotésicas realizadas con más de un dispositivo en un centro.

Métodos: Se describen procedimientos de cierre de fugas periprotésicas realizadas con más de un dispositivo en un centro comparándolos con fugas tratadas con implante de un único dispositivo.

Resultados: Se recogieron 29 procedimientos de cierre percutáneo de fugas periprotésicas realizadas por acceso transfemoral (1 tricúspide, 21 mitrales y 7 aórticos). En 8 de ellos se requirió el implante de más de un dispositivo (en 2 se implantaron 3). Un paciente con una fuga periprotésica aórtica cerrada con un VP 3 requirió el implante de un *stent* en el tronco para evitar la interferencia del dispositivo con el *ostium* del tronco. En 5 pacientes se implantaron 2 dispositivos simultáneos para ocluir el defecto (en todos ellos eran dispositivos VP3, excepto 1 donde se combinó un VP3 con un VSD). En los otros 3 se implantaron 2 dispositivos en defectos situados en distintas posición (1 aórtico, y 2 mitrales). En todos los casos se concluyó el procedimiento con éxito, sin interferencia de los dispositivos con los discos protésicos.



Fila superior: cierre transfemoral de fugas periprotésicas mitrales con varios dispositivos. Fila inferior: cierre de defecto mitral (C) y aórtico (D) con un único VP3.

Cierre con un dispositivo (21) Cierre con ? 2 dispositivos (8) p

Características clínicas

Edad (años)	63,4 7,8	65,4 8,9	0,81
Sexo (varones)	11 (52,4)	5 (62,5)	0,62
EuroSCORE (%)	14,6 ± 9,3	15,7 ± 7,3	0,73
Etiología enfermedad valvular			
Reumática	17 (81)	7 (88)	0,89
Endocarditis	3 (19)	1 (12)	0,81
Pacientes con ? 2 cirugías previas	7 (33)	5 (63)	0,79
Tiempo desde la cirugía (meses)	22,5 ± 20,3	29,7 ± 24,6	0,71
Clase funcional	2,9 ± 0,6	3,1 ± 0,8	0,75
Motivo cierre de la fuga			
Anemia hemolítica	5	9	0,67
Insuficiencia cardiaca	3	4	0,78
Características procedimiento			
Tiempo de escopia	12,6 ± 7,3	16,72 ± 7,3	0,05
Duración	100,2 ± 44,6	173,3 ± 76,5	0,05
Insuficiencia perivalvular residual	1,4 ± 0,3	1,2 ± 0,4	0,87

Conclusiones: El cierre percutáneo de fugas periprotésicas con varios dispositivos es seguro y puede permitir el abordaje de fugas múltiples o de gran tamaño. Los dispositivos VP 3 presentan una adecuada capacidad de deformación, permitiendo su colocación en distinta configuración dentro del túnel de la dehiscencia, consiguiendo minimizar la interferencia con los discos.