



6043-382. EVOLUCIÓN DE LA FUNCIÓN Y EL TAMAÑO DEL VENTRÍCULO DERECHO UN AÑO DESPUÉS DE LA CIRUGÍA VALVULAR TRICUSPÍDEA

Diego Rodríguez Torres¹, Diego Segura Rodríguez², Lucía Torres Quintero³, Eduardo Moreno Escobar² y Rocío García Orta³

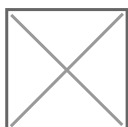
¹Hospital Central de la Defensa, Madrid. ²Hospital Clínico San Cecilio, Granada. ³Hospital Universitario Virgen de las Nieves, Granada.

Resumen

Introducción y objetivos: La cirugía tricuspídea aislada o asociada a la corrección quirúrgica de otra valvulopatía es un procedimiento cada vez más frecuente en nuestro medio. Mientras que el éxito quirúrgico se evidencia con la disminución o desaparición del defecto valvular existente mediante reparación o el implante de prótesis tricuspídea nos olvidamos del efecto que dicha intervención tiene sobre el tamaño y la función de ventrículo derecho (VD) a lo largo del tiempo.

Métodos: Se han seguido de forma prospectiva a 73 pacientes intervenidos de cirugía cardiaca durante un año tras la cirugía. Todos ellos tenían indicación, según la guía de práctica clínica europea de valvulopatías de actuar quirúrgicamente sobre la válvula tricuspídea de manera aislada o combinada con otra valvulopatía. Se han evaluado, antes de la cirugía y un año después, las variables diámetro basal y medio de VD, TAPSE, velocidad sistólica de anillo tricuspídeo y strain de ventrículo derecho para analizar su evolución ecocardiográfica.

Resultados: En primer lugar se realizó un estudio descriptivo y posteriormente se compararon las medias de los parámetros ecocardiográficos antes y después de la cirugía mediante t-Student. La edad media fue de 69,2 años, con un EuroSCORE logístico de $4,41 \pm 3\%$, siendo el 70% mujeres. La intervención que se realizó en la válvula tricuspídea fue: anuloplastia con anillo al 69,3% de los pacientes, prótesis biológica al 14,4% y al 16,3% restante se le realizó anuloplastia con alguna técnica de reparación ampliada tal como ampliación de velo anterior, implante de neocuerdas, etc. Las variables analizadas respecto a la función ventricular (TAPSE, velocidad sistólica de anillo tricuspídeo y strain longitudinal) no mostraron diferencias al año de la cirugía. Sin embargo, las relativas al tamaño ventricular (diámetro basal y medio) mostraron una reducción estadísticamente significativa.



Análisis estadístico. Comparar medias. t-Student.

Conclusiones: En nuestro análisis, al año tras la cirugía valvular se aprecian cambios en el tamaño del ventrículo, mostrando un tamaño menor medido por el diámetro basal y medio de VD. Sin embargo, los parámetros relacionados con la función no mostraron cambios estadísticos significativos, ni los dependientes del movimiento de traslación como el TAPSE, que pudieran estar sobreestimados previos a la cirugía por

sobrecarga de volumen, ni los basados en la deformación miocárdica.