

5018-15. ¿CUÁL SERÁ EL LUGAR DE LAS NUEVAS TÉCNICAS PERCUTÁNEAS SOBRE LA TRICÚSPIDE?

José María Vieitez Flórez¹, Juan Manuel Monteagudo Ruiz¹, Patricia Mahía², Irene Marco Clement³, M. Teresa González Alujas³, Marta Sitges Carreño⁴, Alberto Bouzas Mosquera⁵, Violeta González⁶, David Alonso⁷, Antonio Adeba García⁸, Fernando Carrasco Chinchilla⁹, Covadonga Fernández Golfín¹ y José Luis Zamorano Gómez¹

¹Hospital Universitario Ramón y Cajal, Madrid. ²Hospital Clínico San Carlos, Madrid. ³Hospital Universitario La Paz, Madrid. ⁴Hospital Clínic, Barcelona. ⁵Complejo Hospitalario Universitario A Coruña. ⁶Hospital de la Santa Creu i Sant Pau, Barcelona. ⁷Complejo Asistencial Universitario de León. ⁸Hospital Universitario Central de Asturias, Oviedo (Asturias). ⁹Hospital Clínico Universitario Virgen de la Victoria, Málaga.

Resumen

Introducción y objetivos: La insuficiencia tricuspídea (IT) grave es una patología común pero que raramente es tratada quirúrgicamente. La aparición de técnicas percutáneas puede revolucionar el tratamiento de la IT. Sin embargo, no conocemos el porcentaje de pacientes que son candidatos a cirugía o que podrías ser candidatos a intervención percutánea sobre la válvula tricúspide.

Métodos: Estudio prospectivo multicéntrico en el que han participado 10 hospitales terciarios españoles. Se recogieron todos los ecocardiogramas realizados consecutivamente durante 3 meses. Todos los estudios con IT ? moderada fueron seleccionados para su análisis. De acuerdo con las guías de la Sociedad Europea de Cardiología se consideró que los pacientes tenían criterio de intervención aislada sobre la IT si presentaban: IT grave con sintomatología o dilatación/disfunción del VD. Se consideró pacientes con alto riesgo quirúrgico a aquellos que presentaban: presión sistólica pulmonar (PSP) > 50 mmHg, disfunción de ventricular (FEVI 35%), NYHA ? 3 o edad > 85 años.

Resultados: Se recogieron un total de 2121 pacientes con IT ? moderada. De estos 30,4% (644) presentaron IT grave. De los pacientes con IT grave 63 (9,8%) presentaban IT primaria u orgánica y 581 (90,2%) presentaban IT secundaria. De los pacientes con IT primaria, el 79,3% (50) tenían indicación quirúrgica según las guías. Sin embargo, un 52% (26) de estos pacientes cumplían algún criterio de alto riesgo quirúrgico. Para el análisis de los pacientes con IT secundaria se excluyó a aquellos pacientes que presentaban indicación quirúrgica por otra valvulopatía izquierda. De los pacientes con IT secundaria, el 53,1% (252) de los pacientes con IT grave secundaria presentaban indicación quirúrgica. De estos, el 57,1% (144) presentaban un alto riesgo quirúrgico.

Características de los pacientes con criterios de intervención sobre la IT según las guías

Número de pacientes (n = 302)

Edad > 85 años	26,2% (79)
Presión sistólica pulmonar > 50 mmHg	33,4% (101)
Disfunción de VI (FEVI 35%)	17,4% (52)
NYHA ? 3	20,8%(63)
Alto riesgo quirúrgico (al menos una de las anteriores)	56,3%(170)

Conclusiones: El 79% de los pacientes con IT severa primaria y el 53% de los pacientes con IT grave secundaria presentan indicación quirúrgica según las guías. Sin embargo, más de la mitad de estos pacientes presentan alto riesgo quirúrgico. Este último grupo podría beneficiarse de las nuevas técnicas percutáneas sobre la tricúspide.