Rev Esp Cardiol. 2010;63 Supl 3: 29

Revista Española de Cardiología

4017-5. CIERRE PERCUTÁNEO DE FUGAS PARAVALVULARES CON EL DISPOSITIVO AMPLATZER VASCULAR PLUG III

Manuel Paulo Guzmán, Jaime Rolando Dutary Torres, Rosana Hernández Antolín, Carlos Almería Valera, Ana Cuadrado, Fernando Guerrero Pinedo, Jerónimo Heredia, Eulogio García Fernández, Instituto Cardiovascular del Hospital Clínico San Carlos, Madrid.

Resumen

Antecedentes y objetivos: El cierre percutáneo de las fugas paravalvulares (FP) en una nueva opción terapéutica para pacientes (P) con alto riesgo quirúrgico. El dispositivo Amplatzer Vascular Plug III (AVP III) ha mostrado buen resultado en casos aislados pero la experiencia acumulada con este procedimiento es todavía limitada.

Métodos: Estudio prospectivo y observacional de pacientes consecutivos con FP tratados con el AVP III en nuestro centro.

Resultados: Se incluyeron 36 P, edad 65 ± 10 años, 20 (60 %) mujeres. 20 (57 %) P eran diabéticos, 20 (57 %) tenían insuficiencia renal crónica y 21 (60 %) cardiopatía isquémica. La indicación del cierre de la FP fue insuficiencia cardiaca y hemólisis en 27 (75 %) P; el Euroescore logístico era de 20 ± 16 y 10 (28 %) P tenían ? 3 intervenciones quirúrgicas previas. Las FP eran mitrales en 30 P (83 %) y 34 (93 %) ocurrieron en prótesis metálicas; 11 (30 %) P tenían ? 2 FP. Se realizaron 47 procedimientos, 39 (83 %) mitrales y 8 (17 %) aórticas. En todos se utilizó el eco transesofágico convencional y 3D intra-procedimiento. En 4 de los cierres aórticos (50 %) se utilizó el abordaje retrógrado. Para los cierres de FP mitrales se utilizó el abordaje anterógrado en 24 (61 %). Se realizó circuito arteriovenoso en 31 cierres mitrales (79 %). El dispositivo pudo ser liberado con éxito en 41 (87 %) procedimientos; en 5 (10,6 %) no se pudo cruzar la FP con la guía. El dispositivo más utilizado fue el de 8/4 mm. Las únicas complicaciones observadas fueron 1 (2 %) hemorragia gastrointestinal y 2 (4 %) pseudoaneurismas femorales (4 %) y no hubo ningún fallecimiento.

Conclusiones: El cierre de las FP con el dispositivo AVP III es un procedimiento seguro y factible con una tasa alto de éxito del implante y baja de complicaciones en nuestra serie. Sin embargo se requiere un seguimiento a medio y largo plazo para definir la utilidad clínica de este procedimiento.