Rev Esp Cardiol. 2010;63 Supl 3: 62

Revista Española de Cardiología

4034-1. FACTORES ASOCIADOS AL DESARROLLO DE INSUFICIENCIA TRICUSPÍDEA FUNCIONAL TRAS EL RECAMBIO VALVULAR MITRAL: ¿INFLUYE EL TIPO DE PRESERVACIÓN SUBVALVULAR?

Rafael García Fúster, Elio Martín Gutiérrez, Aritz García Pelaéz, Alejandro Vázquez Sánchez, Sergio Cánovas López, Óscar Gil, Fernando Hornero Sos, Juan Martínez León, Servicio de Cirugía Cardiaca del Hospital Clínico Universitario, Valencia y Facultad de Medicina de la Universidad Católica de Valencia, Valencia.

Resumen

Antecedentes y objetivos: La aparición o progresión de una insuficiencia tricuspídea funcional (ITF) tras una cirugía valvular mitral exitosa no es infrecuente. Su relevancia clínica y factores relacionados (etiología o técnica quirúrgica) no han sido bien aclarados. Valoramos estos aspectos haciendo énfasis en la influencia de la preservación subvalvular mitral.

Métodos: 801 pacientes con ITF preoperatoria grado ? 2+/4+ fueron sometidos a cirugía de sustitución valvular mitral sin procedimiento tricuspídeo asociado (enero 1994-agosto 2008). En 595 pacientes (Grupo-A), la preservación cordo-papilar mitral fue parcial y en el resto (Grupo-B), completa. Se definió desarrollo postquirúrgico de ITF significativa como el aumento de la misma en más de un grado respecto a la preoperatoria o la aparición de un grado ? 3+.

Resultados: La incidencia global de ITF significativa postquirúrgica fue 8,6 %, siendo mayor en mujeres (9,4 % vs 6,7 %, p = 0,12), en valvulopatía reumática (9,7 % vs 6,5 %, p = 0,07), en pacientes con FA previa (11,8 % vs 3,8 %, p < 0,001) y especialmente en el Grupo-A (10,8 % vs 2,4 %, p < 0,001). La cirugía antiarrítmica fue protectora en presencia de FA (incidencia con y sin Maze: 6,7 % vs 13,2 %, p < 0,05). El diámetro auricular izquierdo preoperatorio fue mayor en aquellos que desarrollaron ITF (56 ± 9 mm vs 51 ± 12 mm, p < 0,05). Preservación cordo-papilar parcial y FA previa fueron predictores independientes de ITF (p < 0,05).

Conclusiones: Varios factores clínico-quirúrgicos están implicados en el desarrollo de ITF tras la cirugía de sustitución valvular mitral. Aunque podría indicarse una cirugía tricuspídea precoz en ciertos pacientes, la preservación subvalvular completa y el tratamiento quirúrgico sistemático de la FA pueden reducir sustancialmente su incidencia.