



4045-6. HIPERTENSIÓN PULMONAR PERSISTENTE EN PACIENTES CON INSUFICIENCIA MITRAL SEVERA SOMETIDOS A REEMPLAZO VALVULAR MITRAL

Inés Uribe Morales, Rocío García Orta, Manuel López Pérez, Eduardo Moreno Escobar, María Fuensanta Ruiz López, Mercedes González Molina, José Manuel Oyonarte Ramírez y Rafael Melgares Moreno del Hospital Universitario Virgen de las Nieves, Granada, Hospital Clínico San Cecilio, Granada y Complejo Hospitalario Torrecárdenas, Almería.

Resumen

Antecedentes y Objetivos: La enfermedad valvular mitral frecuentemente se asocia a hipertensión pulmonar (HP), en general reversible tras la cirugía. En un subgrupo de pacientes no se produce esta regresión o incluso hay una progresión de la HP a pesar de la corrección adecuada de la lesión valvular. No se conocen los factores asociados a esta condición, que tiene un impacto funcional y pronóstico fundamental. Nuestro objetivo es determinar los factores clínicos y ecocardiográficos asociados al desarrollo de HP persistente en estos pacientes y el pronóstico de este subgrupo.

Métodos: 110 pacientes consecutivos sometidos a reemplazo valvular mitral por insuficiencia mitral severa con seguimiento clínico y ecocardiográfico superior a 12 meses.

Resultados: El seguimiento medio fue de 58 ± 22 meses, mediana de 62. 31 pacientes desarrollaron HP en el seguimiento. Estos pacientes tuvieron una mortalidad significativamente superior al resto (31% vs 9%). Los factores preoperatorios que se asociaron significativamente ($p < 0,05$) al desarrollo de HP fueron: a) clínicos: edad, hipertensión arterial, fibrilación auricular permanente y grado de Parsonnet. b) ecocardiográficos: diámetro de aurícula izquierda y grado de insuficiencia tricúspide. En el análisis multivariante, la fibrilación auricular permanente ($p = 0,01$, IC 0,1-0,5) y el índice de Parsonnet ($p = 0,01$, IC 1,02-1,2) se asociaron significativamente al desarrollo de HP. No hubo relación con el área de la prótesis respecto a la superficie corporal, parámetros de función ventricular izquierda o patología pulmonar previa.

Conclusiones: El desarrollo de HP persistente tras reemplazo valvular mitral está asociado a un mal pronóstico y se relaciona con la presencia de FA permanente preoperatoria y no con el área efectiva de la prótesis implantada o la función ventricular preoperatoria.