



6008-5. EVOLUCIÓN DE LA INSUFICIENCIA TRICUSPÍDEA EN CIRUGÍA DE INSUFICIENCIA MITRAL SEVERA PURA: FACTORES PREDICTORES DE INSUFICIENCIA TRICUSPÍDEA RESIDUAL

Manuel Pérez Guillén, Ana María Bell Mínguez, Tomás Heredia Cambra, Lucía Doñate Bertolín, Carlos Hernández Acuña, Salvador Torregrosa Puerta, Mari Carmen Bartual Olmos y Anastasio Montero Argudo del Hospital Universitario La Fe, Valencia.

Resumen

Objetivos: El estudio de los factores que determinan la progresión a medio-largo plazo de una insuficiencia tricúspide (IT) ligera-moderada hacia una IT más severa, a pesar de haber corregido con éxito la patología izquierda de base, es uno de los retos a los que se enfrenta el cirujano cardiaco en la actualidad. El propósito de este estudio es evaluar factores predictores de progresión hacia una IT severa tras cirugía mitral.

Métodos: Se realizó un estudio retrospectivo de un total de 54 pacientes que fueron sometidos a cirugía valvular mitral aislada entre los años 2000 y 2005 sin realizar cirugía sobre la tricúspide. Se excluyen reintervenciones y doble lesión mitral. Preoperatoriamente 14 pacientes presentaban grados moderados de regurgitación tricuspídea (26%) y 32 pacientes presentaban IT ligera o ninguna (67,2%). Se realiza un estudio univariado para evaluar factores predictores de IT tardía.

Resultados: EL tiempo medio de seguimiento fue de 5 años (rango de 0,8 a 9). Se encontró progresión tricuspídea en 18 pacientes (43%) durante el periodo de seguimiento. En el análisis univariado los factores ACXFA y tamaño de AI (con $p < 0,05$) se consideraron de riesgo para desarrollar IT residual. Fueron factores predictores de mortalidad el sexo, la IT preoperatoria, la hipertensión pulmonar, intervención urgente, pacientes añosos y números pequeños de prótesis.

Conclusiones: Pese a que son pocos pacientes, dados los resultados del análisis univariado, la reparación agresiva de la insuficiencia tricuspídea deberían ser consideradas en el periodo inicial de la cirugía mitral en pacientes con insuficiencia tricuspídea moderada con aurícula izquierda dilatada o en ACXFA, estando indicado incluso cirugía de la misma.