Rev Esp Cardiol. 2012;65 Supl 3: 455

Revista Española de Cardiología

6001-694. CIERRE PERCUTÁNEO DE LEAK PERI-PROTÉSICO MITRAL EN PACIENTES PORTADORES DE PRÓTESIS VALVULAR AÓRTICA MECÁNICA

Jorge Sandoval Berrocal, Carlos Rodas Cáceres, Rosana Hernández Antolín, Carlos Almería Valera, Manuel Paulo Guzmán, Patricia Martín Hernández, Jaime Dutary Torres y Eulogio García Fernández del Hospital Clínico San Carlos, Madrid.

Resumen

Introducción: La presencia de una prótesis aórtica mecánica (PAM) en pacientes (p) que precisan el cierre percutáneo de un leak periptotésico mitral (LPM) representa una dificultad técnica adicional, debido a la necesidad de cruzar la PAM con guías y/o catéteres durante tiempos prolongados; lo que puede condicionar un deterioro hemodinámico importante.

Métodos: Estudio prospectivo de todos los p portadores de PAM a los que se intentó cerrar LPM con Amplatezer Vascular Plug III (AVPIII). Se describen aspectos técnicos del procedimiento así como resultados clínicos a 30 días.

Resultados: 23p con estas características (56% varones, edad 64 ± 14 años, euroscore log: 16,7 ± 10,1, 21p PAM bivalvas, 1p PAM monodisco) a los que se realizaron 25 procedimientos. La PAM se cruzó retrógradamente en todos los casos con guías hidrofilias de 0,35 cruzándose el LPM de forma retrógrada con la guía y un catéter de hidrofílico de 4-5F en 24 procedimientos. El tiempo medio de permanencia de la guía a través de la válvula aórtica fué de 56 ± 30 minutos. 4p presentan deterioro hemodinámico al realizar inicialmente el cruce retrogrado, en 1p (PAM monodisco) el procedimiento hubo de realizarse anterógradamente y sin circuito AV por grave deterioro hemodinámico. En los otro 3p se pudo realizar el cortocircuito con cruce anterógrado de PAM y captura de la guía en la aorta descendente y circuito AV de soporte. El paso de la vaina se realizó anterógradamente en todos los casos pudiéndose liberar el dispositivo con éxito en 19p, precisando 2p un segundo procedimiento y 1p un tercer procedimiento. Las características clínicas y resultado se expresan en la tabla. Eventos procedimiento: 1p embolización de AVPIII (rescatado e implantado percutáneo), 1p compromiso del disco prótesis mitral (requirió cirugía de urgencias) y 1p marcapasos (punción transeptal tracciona electrodo de marcapasos implantado hace 1 día). Éxito del dispositivo en 91,3%p. Eventos a 30 días: 2p reintervención por shunt residual (1p percutánea y 1p cirugía de valvular); 3p hospitalización por insuficiencia cardíaca. 0 p fallecen. Falla del dispositivo 15,5% LPM.

6001-694.tif

Cierre de LPM en donde se cruza PAM e implantan 2 AVP III.

Conclusiones: La reparación percutánea de LPM en p con PVA es posible y segura con adecuada tolerancia. Presenta una alta tasa de éxito técnico inmediato. Los p con PAM monodisco no fue posible el cruce por

inestabilidad hemodinámica.