



6000-219. ANULOPLASTIA TRICUSPÍDEA CON ANILLO RÍGIDO TRIDIMENSIONAL: RESULTADOS ECOCARDIOGRÁFICOS A MEDIO PLAZO

Christian Muñoz-Guijosa, Antonino Ginel Iglesias, José Montiel Serrano, Carme Amorós Galitó, Xavier Borrás Pérez y Josep M. Padró Fernández del Servicio de Cirugía Cardíaca y Servicio de Cardiología del Hospital de la Santa Creu i Sant Pau, Barcelona.

Resumen

Introducción: La insuficiencia tricuspídea (IT) funcional tras cirugía valvular del lado izquierdo del corazón se ha considerado habitualmente una patología de escasa relevancia clínica. Actualmente se sabe que su persistencia y evolución produce aumento tanto de morbilidad como de mortalidad en el seguimiento. El tratamiento quirúrgico clásico ha sido la anuloplastia tricuspídea (AT) mediante técnicas de sutura. Los resultados obtenidos a largo plazo con estas técnicas presentan una alta tasa de reaparición de IT, lo que ha llevado a la necesidad de desarrollar soluciones más duraderas. Actualmente la AT con anillo rígido se considera la técnica de elección. Estas prótesis presentan una configuración tridimensional, diseñada para devolver al anillo valvular su estructura normal, conseguir menor tensión en la reparación y una coaptación más fisiológica.

Objetivos: Analizar los resultados y el seguimiento a medio plazo obtenidos mediante el empleo de un anillo rígido tridimensional en un grupo de pacientes con IT funcional. El objetivo primario a evaluar es la evolución ecocardiográfica de la IT tras su implantación.

Métodos: De enero'10 a mayo'11, se intervinieron 68p (45 mujeres, media 66,7 años). Las indicaciones de AT fueron: IT grave o la presencia en la eco preoperatoria de un anillo tricúspide dilatado ($> 40 \text{ mm}$ o $> 21 \text{ mm/m}^2$). El período medio de seguimiento fue de 10 meses, realizándose eco de control en 58 pacientes (85,3%).

Resultados: En 64p (94%) había patología mitral concomitante (30 afectación reumática, 44,1%; 18 deficiencia fibroelástica, 26,4%). En los 4 restantes se observaron tres casos de IT asociada a estenosis aórtica, y un caso de IT aislada post trasplante cardíaco. En 12p (17,6%) la cirugía fue reintervención. 18p (26,5%) presentaban HTP grave. 46p (67,6%) presentaban FA permanente. La mortalidad observada en el seguimiento fue de 9p (13,2%). Los grados de IT preoperatoria fueron: grave 8,9% ($n = 6$), moderada 80,8% ($n = 55$), ligera 10,3% ($n = 7$). Durante el seguimiento el grado de IT observado fue: grave 3,4% ($n = 2$), moderada 13,8% ($n = 8$), ligera 10,3% ($n = 6$), no detectable 72,4% ($n = 42$).

Conclusiones: La AT con anillo rígido tridimensional corrige de manera efectiva la IT funcional y presenta buenos resultados ecocardiográficos en el seguimiento a medio plazo. Es necesario realizar estudios a largo plazo para determinar la estabilidad de la reparación.