



6016-538. SUSTITUCIÓN VALVULAR AÓRTICA CON PRÓTESIS NO SOPORTADAS: EXPERIENCIA Y RESULTADOS DE UN ÚNICO CENTRO TRAS LOS PRIMEROS 118 CASOS

Lucía Doñate Bertolín, Tomás Heredia Cambra, Ana María Bel Mínguez, Carlos Ernesto Hernández Acuña, Mona Schuler, Manuel Pérez Guillén, Salvador Torregrosa Puerta y José Anastasio Montero Argudo del Hospital Universitario La Fe, Valencia.

Resumen

Objetivos: Evaluar los resultados clínicos y hemodinámicos a corto y medio plazo tras sustitución valvular aórtica (SVA) con la prótesis Freedom Solo de Sorin, una prótesis de pericardio bovino no soportada (*stentless*), que se implanta con una línea única de sutura en posición supraanular.

Métodos: Entre noviembre de 2005 y febrero de 2013, 118 pacientes fueron sometidos a SVA con la prótesis *stentless* Freedom Solo. La indicación para SVA fue estenosis en 82 pacientes, insuficiencia en 4 y doble lesión en 17. Se realizaron procedimientos concomitantes en 16 pacientes (13,55%). Se recogen y analizan retrospectivamente parámetros ecocardiográficos y clínicos.

Resultados: La edad media fue de 74,74 años (rango 56-87), con un 85,6% de mujeres y un Euroscore logístico medio de 9,57 (DE 7,17). Preoperatoriamente, el 46,7% de los pacientes estaban en clase funcional de la NYHA III o IV, mientras que en el seguimiento, el 80,51% de los pacientes se mantienen en clase NYHA I-II. La mortalidad hospitalaria fue del 10,16% (12 casos). 2 pacientes requirieron reoperación (un caso por endocarditis y otro por mismatch grave). No se detectó regurgitación intraprotésica o periprotésica a 12 meses en el 99,15% de los casos. El gradiente medio fue de 10 mmHg al mes y de 7 mmHg a 12 meses. El diámetro telediastólico y los grosores de tabique interventricular y pared posterior se redujeron significativamente tras la cirugía.

Conclusiones: Las válvulas *stentless* se asocian con unos resultados clínicos excelentes en seguridad y hemodinámica y constituyen así una alternativa para aquellos casos en los que existe un anillo aórtico pequeño o en los que se prevé un mismatch prótesis-paciente tras el recambio valvular aórtico.