



Revista Española de Cardiología



6007-289. LA ECOCARDIOGRAFÍA TRANSESOFÁGICA 3D, PERO NO 2D, PREDICE LA DISMINUCIÓN DEL ORIFICIO REGURGITANTE DE DEHISCENCIAS PERIPROTÉSICAS MITRALES TRAS EL CIERRE PERCUTÁNEO

Marcos Roberto Yacono Esmendi, Eduardo Franco, Carlos Almería, Eulogio García Fernández, Rosana Hernández Antolín, Carlos Macaya, Leopoldo Pérez de Isla y Miguel Ángel García Fernández del Hospital Clínico San Carlos, Madrid.

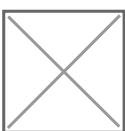
Resumen

Introducción: El cierre percutáneo de las dehiscencias periprotésicas es una técnica que crece progresivamente por su naturaleza menos invasiva y su alta tasa de éxitos. La ecocardiografía transesofágica (ETE) juega un papel fundamental en el diagnóstico, la planificación pre procedimiento y durante la intervención. Sin embargo no se conocen las variables ecocardiográficas que predicen la reducción del orificio regurgitante (OR) tras el cierre percutáneo

Objetivos: Identificar las variables ecocardiográficas pre procedimiento que son capaces de predecir una mayor reducción del área del OR.

Métodos: Fueron incluidos 45 pacientes consecutivos sometidos a cierre percutáneo de una dehiscencia periprotésica mitral. El OR fue medido mediante ETE 2D y 3D previo a la intervención y se registró el área residual por ETE 3D tras ser intervenidos. Se codificaron como variables cuantitativas sus diámetros mayor y menor, vena contracta y su área. Se analizaron dichas variables mediante regresión lineal para identificar aquellas que predijeran la disminución del área 3D del OR luego del implante de dispositivos de cierre vía percutánea.

Resultados: Se siguieron 45 pacientes, 26 mujeres (56,5%) y 19 varones (41,3%), de los cuales 13 fueron estudiados mediante ETE 3D antes y después del procedimiento. Se encontraron como predictores independientes de reducción del área del OR las variables diámetro mayor ($p = 0,018$), diámetro menor ($p = 0,020$) y área del OR ($p = 0,01$) medidas previo a la intervención por ETE 3D. Sin embargo las mismas mediciones realizadas mediante ETE 2D no resultaron ser predictores independientes.



	Reducción beta	IC95%
Área 3D	1,298	0,635 1,961

Área 2D	0,016	-0,055 0,086
Diámetro mayor 3D	0,403	0,084 0,723
Diámetro mayor 2D	-0,015	-0,281 0,250
Diámetro menor 3D	1,067	0,202 1,932
Diámetro menor 2D	0,106	-0,983 1,195
? mayor × ? menor	-0,089	-0,928 0,751
Vena contracta	0,576	-1,046 2,199

Conclusiones: Las variables área, diámetro mayor y diámetro menor de las dehiscencias perivalvulares mitrales evaluadas mediante ETE 3D predicen una mayor reducción del área del OR tras el cierre percutáneo de la misma, a diferencia de las medidas registradas por ETE 2D.