



4007-6. RESULTADOS CLÍNICOS Y ECOCARDIOGRÁFICOS DE LA REPARACIÓN PERCUTÁNEA DE LA VÁLVULA MITRAL CON MITRACLIP: INSUFICIENCIA MITRAL FUNCIONAL VERSUS DEGENERATIVA

Rodrigo Estévez Loureiro¹, Carlo di Mario¹, Magnus Settergren², Reidar Winter², Gary Cheung³, Matteo Ghione¹, N.E. Moat¹ y Olaf Franzen³ del ¹Royal Brompton Hospital, Londres, Reino Unido, ²Karolinska University Hospital, Estocolmo, Suecia y ³Rigshospitalet, Copenhague, Dinamarca.

Resumen

Introducción y objetivos: El MitraClip es un dispositivo seguro y eficaz para el tratamiento de la insuficiencia mitral (IM) en pacientes de alto riesgo quirúrgico. Sin embargo, existe poca información en cuanto a la comparación de su utilización en las dos etiologías principales de la IM: la degenerativa y la funcional. El propósito de este estudio es analizar los resultados clínicos y ecográficos de la utilización del MitraClip en el subgrupo de pacientes con IM funcional (IMF) comparándolos con aquellos con IM degenerativa (IMD).

Métodos: Análisis de un registro multicéntrico de 173 pacientes (edad $75,5 \pm 10$ años, 63% varones) tratados con MitraClip entre 2009 y 2012 en tres centros europeos de alta experiencia. El objetivo principal fue el porcentaje de reducción de IM y la clase funcional NYHA a 1 y 6 meses tras el procedimiento. La mortalidad global y el ingreso por insuficiencia cardiaca (IC) fueron también analizados.

Resultados: Del total de la serie 94 pacientes (54,3%) presentaban IMF. Los pacientes con IMF eran más jóvenes ($72,4 \pm 10$ vs $79,2 \pm 8$ años, $p = 0,001$) y presentaban mayor frecuencia de IAM previo (55,3% vs 13,9%, $p = 0,001$) y de diabetes (29,8% vs 8,9%, $p = 0,001$). Asimismo el EuroScore logístico era mayor en el grupo de IMF ($22,8 \pm 17$ vs $14,3 \pm 10$, $p = 0,001$). En relación a parámetros ecográficos, los pacientes con IMF presentaban ventrículos más dilatados (DTD $6,3 \pm 1$ cm vs $5,3 \pm 0,7$ cm, $p = 0,001$) y con menor FE (34 ± 15 vs 55 ± 9 %, $p = 0,001$). Ambos grupos mostraron la misma tasa de éxito del procedimiento (98,9% IMF vs 96,2% IMD, $p = 0,333$). Los pacientes con IMD recibieron con mayor frecuencia > 1 clip (45,6% vs 28,7%, $p = 0,022$). Al mes no se encontraron diferencias en el grado de reducción de IM (IM 2+ 98,9% IMF vs 96,2% IMD, $p = 0,33$), ni en la clase funcional (NYHA ? II 72,8% IMF vs 84% IMD, $p = 0,084$). A 6 meses, observamos similar grado de IM en los grupos pero los pacientes con IMF presentaban peor clase funcional (NYHA ? II 60,4% IMF vs 88,9% IMD, $p = 0,001$). Tras un seguimiento de 16 ± 11 meses, no observamos diferencias significativas en cuanto al evento muerte/reingreso por IC ($n = 130$; IMF 28,6% vs IMD 15%, $p = 0,064$).

Conclusiones: El MitraClip es un tratamiento efectivo para reducir la IM y mejorar la clase funcional tanto en pacientes con IMD como IMF.