



6027-285. VALORACIÓN A MEDIO PLAZO DE LA ESTABILIDAD Y LA REAPARICIÓN DE INSUFICIENCIA TRICUSPÍDEA TRAS ANULOPLASTIA CON ANILLO RÍGIDO TRIDIMENSIONAL

Christian Muñoz Guijosa¹, Elena Roselló Díez¹, Manel Tauron Ferrer¹, Antonino Ginel Iglesias¹, José Montiel Serrano¹, Xavier Borrás Perez² y Josep M. Padró Fernández¹ del ¹Servicio de Cirugía Cardíaca y ²Servicio de Cardiología. Hospital de la Santa Creu i Sant Pau, Barcelona.

Resumen

Introducción y objetivos: La insuficiencia tricuspídea (IT) funcional tras cirugía valvular del lado izquierdo se ha considerado habitualmente una patología de escasa relevancia clínica. Actualmente se sabe que su persistencia y evolución aumenta la morbilidad y mortalidad en el seguimiento. El tratamiento quirúrgico clásico, basado en la anuloplastia tricuspídea (AT) con técnicas de sutura, presenta una alta tasa de reaparición de la IT, lo que ha llevado a la adopción de técnicas más duraderas. Actualmente la AT mediante el uso de anillos rígidos con configuración tridimensional se considera la técnica de elección. Este diseño busca devolver al anillo valvular su estructura normal, menor tensión en la reparación y una coaptación más fisiológica. El objetivo del estudio fue analizar los resultados y el seguimiento a medio plazo obtenidos con el uso de un anillo rígido tridimensional en pacientes con IT funcional. El objetivo primario a evaluar es la evolución ecocardiográfica de la IT tras su implante.

Métodos: De enero de 2010 a diciembre de 2014 se intervinieron un total de 261 pacientes (171 mujeres, 65,5%, media 67,9 años). Las indicaciones de AT fueron: IT grave o presencia en eco preoperatoria de anillo tricúspide dilatado (> 40 mm o > 21 mm/m²). El período medio de seguimiento fue de 5 meses, realizándose eco de control en 170 pacientes (64,9%).

Resultados: La cirugía concomitante fue: mitral en 230 pacientes (88,1%) (126 reumática, 54,8%; 69 degenerativa, 30%, 20 funcional 8,7% y 13 isquémica 5,7%), aórtica en 100 pacientes (38,3%) y coronaria en 31 pacientes (11,9%). En 45 pacientes (17,2%) la cirugía fue reintervención. 90 pacientes (34,48%) presentaban HTP grave (≥ 60 mmHg). 181 pacientes (69,35%) presentaban FA permanente. La mortalidad hospitalaria fue del 8% (21 pacientes) y en el seguimiento del 0,38% (una muerte, causa neurológica). Los grados de IT preoperatoria fueron: grave 78,5% (n = 205), moderada 20,7% (n = 54), ligera 0,7% (n = 2). Durante el seguimiento el grado de IT fue: grave 2,95% (n = 5), moderada 13,5% (n = 23), ligera o no detectable en 83,5% (n = 146).

Conclusiones: La AT con anillo rígido tridimensional corrige de manera efectiva la IT funcional. Los resultados clínicos y ecocardiográficos observados a medio plazo fueron excelentes, con una baja frecuencia de reaparición de la IT. Es necesario realizar estudios a largo plazo con el objetivo de determinar la estabilidad de la reparación y conocer los factores asociados con la reaparición de la IT.