



7005-13. CAMBIO EN LA GRAVEDAD DE LA INSUFICIENCIA MITRAL TRAS IMPLANTE DE PRÓTESIS AÓRTICA PERCUTÁNEA

Mercedes Merchán Cuenda, M. Eugenia Fuentes Cañamero, Juan Manuel Nogales Asensio, M. Victoria Millán Núñez, J. Ramón López Mínguez, Bruno Bengla Limpo, Carmen García Corrales y Antonio Merchán Herrera del Hospital Universitario Infanta Cristina, Badajoz.

Resumen

Introducción y objetivos: La coexistencia de insuficiencia mitral (IM) es habitual en los pacientes con estenosis aórtica grave. El objetivo de nuestro estudio es evaluar si existen cambios significativos en la gravedad de la IM tras el implante percutáneo de prótesis aórtica (TAVI) por vía transfemoral.

Métodos: En nuestro centro han sido tratados 85 pacientes con estenosis aórtica grave mediante TAVI desde julio de 2009 hasta febrero de 2015. Todos los procedimientos fueron monitorizados mediante ecocardiografía transesofágica (ETE), valorándose la gravedad de la IM de manera cualitativa en el procedimiento, antes y después del mismo. La IM se clasificó como: grados I, II, III y IV según las recomendaciones de la JASE para ETE; y como significativa (III y IV) y no significativa (I y II). Se incluyeron solo los implantes de prótesis Edwards y se excluyó 1 paciente que falleció por obstrucción coronaria protésica en el quirófano.

Resultados: La edad media de los pacientes con TAVI fue de $78,9 \pm 10,5$ años. El 60% eran mujeres, el 76% tenían HTA y el 40% diabetes. La prevalencia de IM antes del procedimiento fue del 93,9%, en su mayoría grado I (59,8%). Había 20 casos (24,4%) con IM grado II y 5 (6,1%) con IM grado III. Predominantemente se trataba de IM no significativa, 69 casos (84,1%). La etiología de la IM era enfermedad valvular mitral orgánica degenerativa en prácticamente la totalidad de los casos. Tras el implante ningún paciente presentó IM grado IV. Como se muestra en la tabla, entre los pacientes con IM significativa (grado III), se observó mejoría en 1 grado en 3 casos (60%) frente a 2 casos (40%) en que la gravedad no cambió. En los casos con IM no significativa no se detectaron diferencias.

Variación en la gravedad de IM tras TAVI				
	IM antes de TAVI			
	No (N = 5)	No significativa (N = 69)		Significativa N = 5
		Grado I (N = 49)	Grado II (N = 20)	

IM tras TAVI					
No IM	5 (100%)				
Grado I		46 (93,6%)	2 (10%)		
Grado II		3 (6,1%)	17 (85%)	3 (60%)	
Grado III			1 (5%)	2 (40%)	p 0,001
IM: insuficiencia mitral; TAVI: implante transcatáneo de prótesis aórtica.					

Conclusiones: El implante de TAVI puede hacer variar el grado de gravedad de IM como mucho ligeramente cuando la IM es significativa. En caso de IM ligera o ligera-moderada la intensidad no varía tras el implante.