



## 6028-303. CIERRE DE DEHISCENCIAS PARAVALVULARES: RESULTADOS CLÍNICOS A MEDIO Y LARGO PLAZO

María Alejandra Restrepo Córdoba, Francisco José Hernández Pérez, Elena Rodríguez González, Juan Francisco Oteo Domínguez, Arturo García Touchard, Miguel A. Cavero Gibanel, Luis Alonso-Pulpón y Francisco Javier Goicolea Ruigómez del Hospital Universitario Puerta de Hierro, Majadahonda (Madrid).

### Resumen

**Introducción y objetivos:** El cierre percutáneo de las dehiscencias paravalvulares (leaks) es una alternativa a la cirugía en los pacientes de alto riesgo. Pese a ello existen pocos datos de los resultados clínicos de esta técnica. El objetivo es analizar la eficacia clínica del procedimiento y el pronóstico de los pacientes a medio y largo plazo.

**Métodos:** Se revisaron retrospectivamente los pacientes sometidos a cierre de leak en un centro. Se analizó la seguridad y la evolución clínica a medio y largo plazo.

**Resultados:** Se incluyeron 23 procedimientos de cierre en 21 pacientes (13 mitrales y 10 aórticos). La edad media de los pacientes fue de  $69 \pm 7$  años y el 62% eran hombres. El EuroSCORE I logístico medio fue de  $13 \pm 9\%$ . Las indicaciones del cierre fueron: insuficiencia cardiaca (IC, 10), anemia hemolítica (AH, 1), o ambas (9). El éxito técnico (liberación del dispositivo sin interferencia con otras estructuras) fue del 78%. Las complicaciones del procedimiento fueron: interferencia de la guía con la apertura de una prótesis mitral monodisco (1), embolia aérea coronaria (1), accidente cerebrovascular (1) y hemólisis grave (1) resuelta a los 2 meses. Tras una mediana de seguimiento de 33 meses (5-52) el éxito clínico (disminución  $\geq 1$  grado en clase funcional NYHA) fue del 81% a los 3 meses y del 69% a largo plazo. En 5 de 7 pacientes con implante exitoso se corrigió la AH. La supervivencia a los 90 días y a los 3 años del procedimiento fue del 90% y 71% respectivamente. La supervivencia libre de muerte/cirugía a los 3 años fue del 57%. En esta serie el grado de regurgitación valvular residual no se relacionó con la mortalidad a largo plazo ( $p = 0,64$ ).

**Conclusiones:** El cierre percutáneo de las dehiscencias paravalvulares es un tratamiento seguro y eficaz, con mejoría de los síntomas de IC y AH a medio y largo plazo. A pesar de estos resultados la mortalidad es elevada dado que se trata de una cohorte de pacientes de alto riesgo.