



6028-308. CIERRE TRANSFEMORAL DE FUGA PARAVALVULAR MITRAL EN PRESENCIA DE VÁLVULA AÓRTICA PROTÉSICA

Pilar Jiménez-Quevedo, Luis Nombela-Franco, Carlos Almería, Corina Biagioni, Guillermo Morrison-Polo, Barbara das Neves, Nieves Gonzalo y Eulogio García del Hospital Clínico San Carlos, Madrid.

Resumen

Introducción y objetivos: El uso del acceso transfemoral para cerrar una fuga paravalvular mitral (FPM) en pacientes con la combinación de prótesis aórtica y mitral se ha considerado contraindicado. El objetivo de este estudio fue evaluar la seguridad y la factibilidad del cierre percutáneo de FPM en pacientes con doble prótesis (DP) mitral y aórtica.

Métodos: Se incluyeron pacientes consecutivos con DP que fueron sometidos a cierre percutáneo FPM en nuestra institución. Se utilizaron la vía anterógrada y retrógrada que consiste en cruzar una guía a través de la prótesis aórtica con el fin de acceder y cruzar la fuga perivalvular mitral. Se realizó circuito arterio-venoso (CAV) en todos los casos excepto uno. Los dispositivos que se utilizaron en todas las intervenciones fueron Amplatzer Vascular Plug III. Se analizaron los resultados inmediatos y de seguimiento medio plazo.

Resultados: De febrero 2009 a diciembre 2014, 56 pacientes fueron sometidos a cierre de FPM en nuestra institución. Veinticinco pacientes (44,6%) tenían DP prótesis mitral y aórtica. La edad media fue de 69 ± 11 . 40% eran hombres. La media clínica seguimiento fue $416,5 \pm 323,1$ días. La vía retrógrada se utilizó en 17 pacientes (68%). Todos los procedimientos fueron hemodinámicamente bien tolerados. La tasas de éxito de la técnica fue del 88%, (2 pacientes necesitaron dos procedimientos). En un paciente el dispositivo embolizó, fue capturado y un segundo dispositivo de mayor tamaño fue implantado con éxito en el mismo procedimiento y 1 paciente necesitó cirugía emergente debido a la interferencia del dispositivo con el disco. En el seguimiento del 50% de los pacientes presentaron mejoría significativa de la NYHA clase funcional. Siete pacientes (28%) fallecieron durante el seguimiento debido a la insuficiencia cardiaca persistente.

Conclusiones: El cierre percutáneo de FPM en pacientes con doble prótesis aórtica y mitral se pueden realizar de forma segura teniendo en cuenta algunas consideraciones técnicas durante el procedimiento.