



## 6028-307. NUEVOS PREDICTORES ECOCARDIOGRÁFICOS DE RECURRENCIA PRECOZ DE INSUFICIENCIA MITRAL FUNCIONAL TRAS EL IMPLANTE DE MITRACLIP

José Javier Sánchez Fernández, Carlos Ferreiro Quero, Enrique Durán Jiménez, M. del Carmen Morenate Navío, Dolores Mesa Rubio, Martín Ruiz Ortiz, Mónica Delgado Ortega y José Suárez de Lezo Cruz Conde del Hospital Universitario Reina Sofía, Córdoba.

### Resumen

**Introducción y objetivos:** Analizar determinantes anatomofuncionales de recurrencia precoz de insuficiencia mitral (IM) en pacientes con IM funcional (IMF) tratados percutáneamente con el dispositivo MitraClip (MC).

**Métodos:** Entre octubre 2012 y enero 2015 se analizó la ecocardiografía transtorácica (ETT) y transesofágica 2D-3D (ETE) basal así como el ETT al alta y en el primer seguimiento de todos los pacientes con IMF tratados con MC. Analizamos gravedad de IM (grado I-IV), origen del *jet*, diámetro del anillo mitral, longitud de valvas mitrales, longitud y profundidad de coaptación, orificio regurgitante efectivo (ORE) y vena contracta mediante 3DETEcolor (VC3D). También analizamos fracción de eyección de ventrículo izquierdo (FEVI) y volúmenes ventriculares.

**Resultados:** 22 pacientes ( $62 \pm 15,72\%$  hombres) se trataron mediante MC. La FEVI fue  $31\% \pm 13$ , el volumen telediastólico de  $203 \pm 50$  ml y ORE  $0,49 \pm 0,09$  cm<sup>2</sup>. Al alta 2 pacientes habían fallecido, 16 tenían IM ? II y 4 IM > II. A  $4,5 \pm 2$  meses de seguimiento, la IM se valoró en 17 pacientes (2 *exitus*, 1 perdido): 4 persistieron con IM > II, 10 con IM ? II, pero 3 empeoraron > II (23%). Comparando el grupo que no empeoró la IM frente a los que si la empeoraron, estos últimos eran más jóvenes ( $42 \pm 24$  años frente a  $66 \pm 9$ ,  $p = 0,022$ ) y con VC3D basal mayor ( $0,47 \pm 0,01$  cm<sup>2</sup> frente a  $0,41 \pm 0,04$ ,  $p = 0,046$ ). En curva ROC identificamos  $0,45$  cm<sup>2</sup> (AUC 0,94, IC95%: 0,01 a 1,  $p = 0,02$ ) como el punto de corte óptimo para predecir recurrencia.

**Conclusiones:** Una mayor vena contracta basal valorada mediante ETE3D podría discriminar los pacientes con IMF tratados mediante MitraClip con más probabilidad de empeoramiento de IM en seguimiento.