



6029-369. EXPERIENCIA EN VALVULOPLASTIA MITRAL PERCUTÁNEA EN UN HOSPITAL DE TERCER NIVEL. COHORTE DE 155 PACIENTES

María Valverde Gómez, Marina Pascual Izco, Luisa Salido Tahoces, M^a Jesús Esteban Sastre, José Luis Mestre Barceló, Carlos Moreno Vinués, Rosa Ana Hernández Antolín y José Luis Zamorano Gómez del Hospital Universitario Ramón y Cajal, Madrid.

Resumen

Introducción y objetivos: La valvuloplastia mitral percutánea (VMP) es la opción recomendada para pacientes con estenosis mitral significativa (área valvular AVM $\geq 1,5 \text{ cm}^2$), síntomas y características clínicas y anatómicas favorables para ello, más si presentan contraindicaciones o alto riesgo quirúrgico. Además, según las guías clínicas actuales, debería considerarse tanto en pacientes sintomáticos con anatomía desfavorable (pero sin datos clínicos desfavorables), como en pacientes asintomáticos con alto riesgo tromboembólico o de descompensación hemodinámica. En esta comunicación describimos nuestra experiencia en este ámbito desde 1998.

Métodos: Analizamos retrospectivamente la cohorte de pacientes sometidos a VMP desde enero 1998 hasta abril 2016. El procedimiento se realizó siguiendo la técnica de Inoue. Evaluamos características tanto clínicas (edad, sexo e hipertensión pulmonar -HTP-) como morfológicas (AVM, insuficiencia mitral -IM- y gradiente mitral) previas a la intervención y, también, eficacia y seguridad de la misma. Definimos éxito como AVM $> 1,5 \text{ cm}^2$ sin IM significativa. Entre las complicaciones, listamos IM, hemopericardio, sangrado importante, embolia sistémica o muerte.

Resultados: Se intervinieron 155 pacientes con una edad media de $62,19 (\pm 12,47)$, de los cuales 125 eran mujeres (80,6%). El score valvular medio fue $7,95 \pm 1,67$ y 50 pacientes presentaban un score > 8 . El AVM previa al procedimiento fue $1,01 \pm 0,27 \text{ cm}^2$ y el 17,7% de los pacientes presentaban HTP de moderada a grave. El procedimiento fue exitoso en 135 pacientes (87,1%), con un AVM posvalvuloplastia de $1,61 \pm 0,29 \text{ cm}^2$. El 10% de los pacientes presentó complicaciones mayores, con una sola muerte relacionada con el mismo. El 20% de los pacientes fue derivado a cirugía y el tiempo medio hasta ello fue 30,85 meses, siendo solo emergente en el 6% de los casos. Por último, también dividimos el grueso de los pacientes en 2 eras (antes y después de 2006), obteniendo pacientes significativamente mayores en el segundo grupo, sin diferencias significativas ni en éxito ($p 0,2$) ni complicaciones mayores ($p 0,8$).

Conclusiones: La VMP es una terapia efectiva y segura para la estenosis mitral reumática, con baja morbilidad y resultados favorables a largo plazo, que parecen ser aplicables también a los pacientes mayores.