



6040-485. EVOLUCIÓN TEMPORAL DE LA HIPERTENSIÓN PULMONAR TRAS LA CIRUGÍA VALVULAR MITRAL

Juan José Rodríguez, Elena Sandoval, Evelyn Santiago, Eduard Quintana, Bárbara Vidal, Marta Sitges, Daniel Pereda y Ana García-Álvarez del Hospital Clínic, Barcelona.

Resumen

Introducción y objetivos: La enfermedad valvular mitral (EVM) es una causa importante de hipertensión pulmonar (HP). Esta HP es en muchos casos reversible tras la restauración de la función valvular mediante cirugía. Sin embargo, no se conoce con claridad el porcentaje de pacientes con HP residual, el tiempo necesario hasta la normalización/estabilización de la presión arterial pulmonar (PAP) o los factores que condicionan la falta de reversibilidad, objetivos del presente estudio.

Métodos: Se evaluaron retrospectivamente todos los pacientes intervenidos quirúrgicamente por EVM e HP precirugía desde enero 2012 a diciembre 2016. En las ecocardiografías seriadas, la PAP sistólica (PAPs) se estimó a partir del gradiente de regurgitación tricuspídeo según la ecuación de Bernoulli y se consideró HP si PAP $\geq$ 40 mmHg. La función del ventrículo derecho (VD) se evaluó de forma cualitativa. La asociación entre posibles predictores y la persistencia de HP se evaluó mediante regresión de Cox.

Resultados: Durante los 5 años de estudio se intervinieron 187 pacientes con EVM e HP (78% insuficiencia, 11% estenosis y 11% doble lesión). La etiología más frecuente fue la insuficiencia mitral funcional. Un 29% de los pacientes requirieron cirugía tricúspide y un 18% revascularización coronaria concomitante. La restauración de la función valvular fue exitosa en el 98% de los casos. La PAPs precirugía fue de 55 ± 11 mmHg, 22% con disfunción del VD. La mediana de seguimiento posalta fue de 7,6 meses (rango 0-59 meses). La mortalidad acumulada fue del 13%. En el último seguimiento ecocardiográfico el 52% tenían HP residual, 29% con disfunción del VD. La evolución de la PAPs y el % de pacientes con disfunción del VD se muestra en la figura. No se observaron diferencias significativas entre tipo de lesión, cirugía concomitante, NYHA previo o tamaño de la prótesis.



Evolución de PAP y función del VD poscirugía mitral.

Conclusiones: La HP en presencia de EVM persiste en aproximadamente la mitad de los pacientes tras una mediana de seguimiento de 7 meses poscirugía valvular. La reducción más marcada de la PAP se observa de forma temprana después de la intervención si bien coincide con una reducción en la función del VD. A partir de los 6 meses función del VD mejora de forma progresiva y la PAPs se estabiliza. Se requieren más estudios para evaluar los predictores de reversibilidad de la HP.