Rev Esp Cardiol. 2017;70(Supl 1): 996

Revista Española de Cardiología

6034-428. ANÁLISIS DE LA INSUFICIENCIA MITRAL TRAS VALVULOPLASTIA MITRAL PERCUTÁNEA

Ana Pardo Sanz, Luisa Salido Tahoces, María Valverde Gómez, Marina Pascual Izco, Juan Manuel Monteagudo Ruiz, José Luis Mestre Barceló, Rosa Ana Hernandez-Antolín y José Luis Zamorano Gómez del Hospital Universitario Ramón y Cajal, Madrid.

Resumen

Introducción y objetivos: A pesar de los buenos resultados de la valvuloplastia mitral en la estenosis mitral reumática sintomática con la técnica de Inoue, la insuficiencia mitral (IM) continua siendo la complicación más frecuente tras el procedimiento. Analizamos la incidencia y el seguimiento de la IM en los pacientes que desarrollaron esta complicación.

Métodos: Analizamos de manera retrospectiva la cohorte de pacientes sometidos a valvuloplastia mitral percutánea desde enero de 1998 hasta diciembre de 2016. El procedimiento se realizó en todos los casos siguiendo la técnica de Inoue. Definimos éxito como AVM > 1,5 cm^2 sin insuficiencia mitral significativa. Se realizó ecocardiograma transtorácico antes y 24-48 horas después del procedimiento.

Resultados: Se incluyeron 168 pacientes consecutivos a los que se realizó valvuloplastia mitral con una edad media de 62,4 ± 12,5 años (79,8% mujeres). La puntuación de Wilkins media fue de 7,9 ± 1,7. El área valvular mitral (AVM) previo al procedimiento fue 1,0 ± 0,3 cm^2; el grado de insuficiencia mitral fue leve en 115 casos (69%) y moderada en 9 casos (5,4%). El procedimiento se realizó con éxito en 87,1% de los pacientes, con un AVM media posprocedimiento de 1,6 ± 0,3 cm^2 y sin desarrollar ninguna complicación grave. La insuficiencia mitral posvalvuloplastia fue moderada-grave en 13 pacientes (7,7%); de ellos uno requirió cirugía urgente, y los 12 pacientes restantes iniciaron tratamiento médico pendientes de decidir estrategia terapéutica según la evolución posterior. La clase funcional o la gravedad de la insuficiencia mitral empeoró en 7 casos que fueron a cirugía electiva en un tiempo medio de 30,8 meses. En los 5 pacientes restantes la IM se mantuvo estable o mejoró sin empeorar la clase funcional.

Conclusiones: En nuestra serie la incidencia de insuficiencia mitral significativa tras la valvuloplastia mitral fue de 7,7%. Un 38,5% de estos pacientes no requirieron cirugía de sustitución mitral en el seguimiento.