Rev Esp Cardiol. 2017;70(Supl 1): 988

Revista Española de Cardiología

6034-420. REPARACIÓN MITRAL PERCUTÁNEA CON MITRACLIP EN PACIENTES CON DISFUNCIÓN VENTRICULAR MUY GRAVE

Xavier Freixa Rofastes, Marco Hernández-Enríquez, Ander Regueiro, Laura Sanchís, Salvatore Brugaletta, Victoria Martín-Yuste, Marta Sitges y Manel Sabaté Tenas del Hospital Clínic, Departamento de Cardiología, Barcelona.

Resumen

Introducción y objetivos: La disfunción ventricular izquierda ha sido identificada como uno de los factores de mal pronóstico en la supervivencia de pacientes sometidos a MitraClip. De todas maneras, se desconoce si una fracción de eyección del ventrículo izquierdo (FEVI) muy baja constituye por sí sola una contraindicación para esta técnica. El objetivo de este estudio fue evaluar si los pacientes con una FEVI muy baja sometidos a MitraClip presentaban una respuesta clínica y ecocardiográfica diferente al resto de pacientes.

Métodos: Se incluyó en el estudio a todos los pacientes sometidos a reparación mitral percutánea con MitraClip en nuestro centro. Los pacientes se clasificaron en 2 grupos en función de si su FEVI era ? 20% o > 20%. Se compararon la principales características basales y del procedimiento así como los datos de seguimiento tanto clínico como ecocardiográfico a un año.

Resultados: Desde abril de 2012 hasta abril de 2017 se realizaron 60 reparaciones mitrales con MitraClip en nuestro centro. De estos 60 pacientes, 16 (26%) presentaron FEVI ? 20% y 44 (74%) FEVI > 20%. Tanto las características basales como las del procedimiento no difirieron entre grupos a excepción de una mayor tasa de insuficiencia mitral funcional en el grupo con FEVI ? 20% (tabla). De igual manera, la evolución clínica y ecocardiográfica durante el primer año de seguimiento fue parecida entre grupos (tabla). Tampoco se objetivaron diferencias en la mortalidad global, mortalidad cardiovascular y reingresos por insuficiencia cardiaca al año (tabla).

	FEVI ? 20% (N = 16)	FEVI > 20% (N = 44)	p
Edad (años)	63 ± 12	69 ± 12	0,09
Sexo (% varones)	87,5	63,6	0,074
Etiología IM (%)			0,036

Funcional	100	68	
Degenerativa	0	14	
Mixta	0	18	
NYHA antes del procedimiento (%)			
1	0	0	
2	12,5	2,2	0,511
3	69	82	
4	18,5	15,8	
PAP (mmHg)	56 ± 11	54 ± 18	0,7
FEVI (%)	18,3 ± 2,2	35,7 ± 13,1	0,001
IRC (%)	56,2	56,8	0,969
Número clips	1,7 ± 0,4	1,5 ± 0,7	0,456
Tiempo procedimiento (min)	172 ± 86	152 ± 69	0,371
MAEs (%)	6,2	4,5	0,732
Muerte intrahospitalaria (%)	0	2,2	0,543
NYHA a los 3 meses (%)			
1	9	34	0,199
2	81	52	

3	9	14	
4	0	0	
NYHA a los 12 meses (%)			
1	22	42	
2	56	36	0,541
3	22	16	
4	0	6	
IM a los 3 meses (%)			
1	55	39	
2	18	39	0,463
3	18	9	
4	9	13	
IM a los 12 meses (%)			
1	50,5	42	
2	16,5	30	0,229
3	33	14	
4	0	14	
Ingresos IC (1 año) (%)	21,40%	20,40%	0,938

Muerte total (1 año) (%)	21,40%	20,40%	0,938
Muerte CV (1 año) (%)	7,10%	11,30%	0,652

IM: insuficiencia mitral; IRC: insuficiencia renal crónica; CV: cardiovascular.

Conclusiones: En nuestra serie, los pacientes con FEVI ? 20% presentaron una evolución clínica y ecocardiográfica similar a los pacientes con FEVI > 20% tras una reparación mitral percutánea con MitraClip. Una correcta selección de pacientes es probablemente la clave para identificar pacientes que a pesar de su baja FEVI puedan beneficiarse de este procedimiento.