



5013-6. INDICACIONES QUIRÚRGICAS EN LA INSUFICIENCIA MITRAL. APLICABILIDAD DE LAS GUÍAS EUROPEAS

Juan Manuel Monteagudo Ruiz¹, Gerasimos Filippatos², Ignatios Ikonomidis², Spyridon Katsanos², Mojca Bervar³, Botjan Berlot³, Covadonga Fernández-Golfín Lobán¹ y José Luis Zamorano Gómez¹ del ¹Hospital Universitario Ramón y Cajal, Madrid, ²Hospital Attikon, Atenas (Grecia), y ³Centro Médico de la Universidad de Liubliana, Liubliana (Eslovenia).

Resumen

Introducción y objetivos: Aunque son 2 entidades con manejo diferente, pocos estudios han examinado la insuficiencia mitral primaria (IMP) y secundaria (IMS) de manera separada. En la IMS, a diferencia de la primaria, los resultados quirúrgicos son pobres y no se ha demostrado que la cirugía sea superior al tratamiento médico. Esto se refleja en las guías con escaso nivel de evidencia para la intervención vascular aislada. El objetivo de este estudio es examinar la aplicabilidad de las guías en una amplia cohorte de pacientes con insuficiencia mitral.

Métodos: En este registro europeo de IM se analizaron 63.463 ecocardiogramas realizados en 18 centros. Se incluyeron los pacientes con IM grave. Se realizó una valoración cuidadosa de la válvula mitral y se clasificó la etiología de la IM en primaria y secundaria. Se examinó la aplicabilidad de las indicaciones quirúrgicas contempladas en las guías europeas, tanto para IMP como para IMS.

Resultados: Se incluyeron 783 pacientes con IM grave, de los cuales 506 presentaron IMP (64,6%) y 277 IMS (35,4%). La edad media fue de 69 años (DE = 14) y el 62% fueron varones. El 51,8% de las pacientes con IMP y el 65,4% con IMS estaban sintomáticos en el momento de la inclusión. Un 43,4% de los pacientes con IMP presentaron indicación quirúrgica clase IB y un 35,2% indicación clase IC. Solo un 1% de estos pacientes presentaron indicación quirúrgica clase IIa o IIb. Del grupo de pacientes con indicación quirúrgica, el 31,3% fueron mayores de 80 años y el 24,1% presentaban disfunción ventricular. En los pacientes con IMS se consideró la cirugía valvular aislada con indicación de clase IIb solo en aquellos pacientes con síntomas refractarios al tratamiento, FEVI > 30% y baja comorbilidad. Este grupo supuso solo el 12,5% de los pacientes de nuestra muestra.

Conclusiones: Hasta el 80% de pacientes con IMP grave podrían tener indicación quirúrgica. Sin embargo una proporción considerable de estos pacientes son octogenarios o tienen disfunción ventricular, lo que explica la alta tasa de pacientes no intervenidos descrita en otros estudios. Por el contrario, solo el 12,5% de los pacientes con IMS tienen indicación de cirugía valvular aislada, a pesar de que más del 65% estaban sintomáticos en el momento de la inclusión. El manejo óptimo de la IMS continúa, por tanto, siendo una de las necesidades clínicas insatisfechas más importantes en el campo de la cardiopatía estructural.