

6015-181. TRATAMIENTO PERCUTÁNEO DE LA INSUFICIENCIA MITRAL FUNCIONAL CON EL DISPOSITIVO MITRACLIP: RESULTADOS A MEDIO PLAZO EN FUNCIÓN DE LA FUNCIÓN VENTRICULAR IZQUIERDA

Marcel Almendarez Lacayo, Rut Álvarez Velasco, Antonio Adebá García, Alberto Alperi García, Isaac Pascual Calleja, Pablo Avanzas Fernández y César Morís de la Tassa

Hospital Universitario Central de Asturias, Oviedo (Asturias).

Resumen

Introducción y objetivos: La Insuficiencia mitral es la segunda causa más frecuente de cirugía de recambio valvular en Europa. La insuficiencia mitral funcional (IMF) presenta un pronóstico desfavorable incluso con tratamiento médico optimizado. Existen dudas si el tratamiento quirúrgico o el percutáneo es el más indicado para esta entidad.

Métodos: Se incluyeron de forma prospectiva de todos los pacientes derivados para reparación mitral transcatéter (TMVR) en 2 centros de forma consecutiva y sin pérdidas. Un Heart Team especializado analizaba cada caso para remitir a TMVR. Se realizaron seguimientos clínicos y ecocardiográficos a los 3 y 12 meses tras el implante. El objetivo primario de este estudio fue evaluar si tener una peor fracción de eyección del ventrículo izquierdo (FEVI) se asocia a la aparición de un evento combinado (muerte e ingreso por insuficiencia cardíaca) en los pacientes con IMF que fueron tratados con de forma percutánea con el dispositivo MitraClip®.

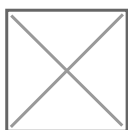
Resultados: De octubre de 2015 a octubre de 2019 se realizó TMVR en 119 pacientes con IMF. La edad media era de $73,8 \pm 8,9$ años y 32 pacientes (26,9%) eran mujeres. 47 casos (39,5%) tenían una FEVI $\leq 30\%$ (grupo 1) y 72 (60,5%) tenían una FEVI $> 30\%$ (grupo 2). Las características basales fueron distribuidas de forma similar en ambos grupos. Todos los implantes realizados fueron electivos y el éxito intraprocedimiento fue alcanzado en 110 pacientes (92,4%) con una distribución similar en ambos grupos. No hubo diferencias en el tiempo del procedimiento ni en el número de clips implantado. La mediana de seguimiento fue 22,6 meses (IQR: 11,43-34,98). El evento combinado ocurrió en el 41,6% de la cohorte global. 27 pacientes (57,5%) vs 22 pacientes (30,99%) comparando el grupo 1 con el grupo 2 ($p = 0,036$). La FEVI $\leq 30\%$ aumentaba 2 veces el evento primario en el análisis multivariante (HR 1,82, IC95% 1,04-3,22 $p = 0,03$) (tabla, fig.).

Características basales

Total (n = 119)	Grupo 1	Grupo 2	p
-----------------	---------	---------	---

FEVI ≤ 30% (n = 47)	FEVI > 30% (n = 72)			
Edad (años)	73,8 ± 8,9	72,1 ± 8,1	74,9 ± 9,3	0,095
Sexo femenino	32 (26,9%)	13 (27,7%)	19 (26,4%)	0,879
HTA	83 (69,8%)	31 (65,9%)	52 (72,2%)	0,467
Diabetes	43 (36,1%)	16 (34,04%)	27 (37,5%)	0,701
Dislipemia	62 (52,1%)	25 (53,2%)	37 (51,4%)	0,847
ERC	56 (47,1%)	20 (42,6%)	36 (50%)	0,426
Ictus/AIT	21 (17,7%)	8 (17%)	13 (19,5%)	0,708
EC	68 (57,1%)	22 (46,8%)	46 (63,9%)	0,066
FA	74 (62,2%)	45 (62,5%)	29 (61,7%)	0,93
FEVI (%)	36,7 ± 1,2	24,72 ± 0,6	44,5 ± 1,2	0,0001
DTD (mm)	61,9 ± 0,8	66,9 ± 1,3	58,7 ± 0,9	0,0001
VTF (ml)	153,7 ± 4	179,2 ± 8,5	137,0 ± 6,3	0,0001
Número de clips	1,44 ± 0,1	1,42 ± 0,1	1,44 ± 0,1	0,8686
Éxito	110 (92,4%)	45 (95,7%)	65 (90,3%)	0,27
IM al final del seguimiento				
Leve	40,35%	39,13%	41,18%	0,691
Moderada	40,35%	50%	33,82	0,063

Moderada-grave	9,65%	8,7%	10,29%	0,823
Grave	9,65%	2,17%	14,71%	0,03



Conclusiones: La reparación percutánea mediante el dispositivo MitraClip es una técnica segura y efectiva para el tratamiento de los pacientes con IMF. En este estudio los pacientes con FEVI > 30% presentaban menos ingresos por insuficiencia cardíaca y mortalidad comparado con los pacientes con FEVI 30%. Al final del seguimiento la reducción de la IM y la mejoría de la clase funcional de la NYHA era similar para ambos grupos.