



6002-7. REPARACIÓN AÓRTICA CON ANILLO INTERNO HAART

Laura Vidal Bonet, Guillermo Ventosa Fernández, Delfina Flecher Sanfeliu, Rubén Tarrío Fernández, Fernando Enríquez Palma, Daniel Padrol Bagés, Irene Hidalgo Torrico, Ramón Barill Baixeras y José Ignacio Sáez de Ibarra

Hospital Son Espases, Palma de Mallorca, Illes Balears.

Resumen

Introducción y objetivos: Las técnicas de reparación aórtica (RAo) son una alternativa a la sustitución en pacientes seleccionados con insuficiencia aórtica (IAo) o aneurisma de aorta tanto de raíz como ascendente. Las técnicas de RAo clásicas son la técnica de reimplante y la técnica remodelado con anuloplastia externa ya sea con anillo o con sutura. Desde 2019 tenemos en España el anillo interno HAART como nueva herramienta para la estabilización de la unión ventriculoarterial en la RAo.

Métodos: Recogimos datos epidemiológicos, clínicos, ecocardiográficos y quirúrgicos de los paciente que precisaron RAo con anuloplastia con anillo HAART desde 2019 hasta 2021.

Resultados: 7 pacientes recibieron anuloplastia interna con anillo HAART, con una media de 68 años (44-77), 85% varones y todos en CF II-III. La FEVI preop media era de 47% (20-65%). El mecanismo predominante de la IAo fue el tipo I aunque en 4 se asoció cierto grado de prolapso. Los gradientes aórticos preop medios fueron 12,8/7,2 mmHg y el grado de IAo medio III/IV. Además, 2 pacientes tenían insuficiencia mitral por prolapso. Todas las cirugías fueron programadas y el EuroSCORE II medio fue de 2,85 (0,55-4,7). Las intervenciones las llevaron a cabo 2 cirujanos. El tiempo de isquemia medio fue de 115,8 m y el tiempo de CEC medio de 133,7 m. A todos se les implantó un anillo HAART entre 19-23, a 4 se les plicó un propaso aórtico y a 2 se les realizó reparación mitral compleja asociada. Se les realizó ETE intraop a todos. No hubo ningún fallecimiento hospitalario ni en el seguimiento. La IAo residual al alta fue trivial o leve en 6 de 7, uno precisó reintervención en el mismo ingreso por IAo residual grave (borde libre calcificado). Los gradientes medios postop fueron 16,6/9,5 mmHg.

Conclusiones: Las técnicas de RAo son una alternativa en pacientes con IAo seleccionados, con mecanismos tipo I predominante y velos conservados. Es necesario estudio cuidados con ETE para valorar el mecanismo de la IAo y su reparabilidad. La RAo con anuloplastia interna con el nuevo anillo HAART es una técnica sencilla, reproducible y eficaz, que muestra unos buenos resultados a corto plazo, que no necesita la disección de la raíz aórtica y podría ayudar a estandarizar la técnica de reparación aórtica.