



6002-3. REPARACIÓN MITRAL ROBÓTICA EN INSUFICIENCIA MITRAL DEGENERATIVA

Elena Sandoval Martínez, Anna Muro Barbé, Eduard Quintana Obrador, Jorge Alcocer Diéguez, Clemente Barriuso Vargas, Manel Castellá Pericas y Daniel Pereda Arnau

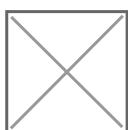
Hospital Clínic, Barcelona.

Resumen

Introducción y objetivos: Con una extensa experiencia previa en reparación mitral toracoscópica, nuestro grupo ha iniciado recientemente un programa de cirugía robótica, único de estas características en España. Nuestro objetivo es presentar nuestra experiencia en reparación mitral robótica de la insuficiencia mitral (IM) degenerativa.

Métodos: Estudio retrospectivo de todos los pacientes con IM degenerativa intervenidos de forma robótica (DaVinci Xi, Intuitive Surgical) desde diciembre de 2019.

Resultados: Desde el inicio del programa, 58 pacientes han sido intervenidos de forma robótica en nuestro centro. De estos, 39 presentaban IM grave por prolapso (edad media 57 años, 82% varones). El 25% estaba en clase funcional III-IV y 3 pacientes requirieron cirugía urgente por edema pulmonar de debut. La localización del prolapso era: posterior aislado en el 71,8%, anterior aislado en el 7,7% y de ambos velos en un 20,5%. El abanico de técnicas usadas fue amplio: todos los pacientes recibieron una anuloplastia, un 66,7% recibieron neocuerdas artificiales y a un 35,9% se les realizó una resección triangular del velo posterior. No hubo conversiones a esternotomía y todas las intervenciones se completaron de forma robótica con éxito. Las medianas de duración de circulación extracorpórea y pinzamiento aórtico fueron 125 min y 86,5 min respectivamente, con una clara tendencia a reducirse en la segunda mitad de nuestra experiencia: -27 min ($p = 0,04$) y -19 min ($p = 0,03$) respectivamente. La reparación fue exitosa en el 100%. Al alta, 89,7% no presentaban insuficiencia mitral, y en el resto era ligera. La mediana de ventilación mecánica fue 2h y la de estancia en UCI y en el hospital fue de 1 y 5 días respectivamente. Un 72% de los pacientes no requirieron hemoderivados. No ha habido mortalidad ni complicaciones neurológicas durante el ingreso ni en el seguimiento posterior. Ningún paciente ha presentado recurrencia de IM ni reintervenciones en el seguimiento.



Conclusiones: Nuestro programa de cirugía robótica se centra principalmente en la cirugía de reparación mitral. A pesar de la presencia de una curva de aprendizaje y de la inclusión de casos urgentes y formas complejas, todas las intervenciones pudieron completarse de forma robótica. Los resultados posoperatorios han sido excelentes, con una tasa de reparación de 100%, baja incidencia de complicaciones y estancias reducidas.