



6030-13. DESCRIPCIÓN DE LOS PACIENTES CON INSUFICIENCIA TRICUSPÍDEA GRAVE INTERVENIDOS MEDIANTE IMPLANTE DE CARDIOBAND EN ESPAÑA

Ana Pardo Sanz, Luisa Salido Tahoces, Ana García Martín, Rocío Hinojar Baydes, Ariana González, José Luis Mestre Barceló, Juan Manuel Monteagudo Ruiz, María Abellás Sequeiros, Eduardo González Ferrer, Manuel Jiménez Mena, Marcelo Sanmartín Fernández, Jorge Manuel Solano López Morel, Covadonga Fernández-Golfín Lobán, Ángel Sánchez Recalde y José Luis Zamorano Gómez

Hospital Universitario Ramón y Cajal, Madrid.

Resumen

Introducción y objetivos: La insuficiencia tricuspídea (IT) significativa presenta una elevada morbilidad, y el tratamiento quirúrgico no siempre ofrece los resultados esperados. No está bien definido cómo seleccionar a los candidatos tributarios para implante percutáneo de Cardioband. El objetivo es describir las características basales clínicas y ecocardiográficas de los pacientes que han sido intervenidos mediante implante de Cardioband en un hospital terciario.

Métodos: Estudio descriptivo de una serie de pacientes consecutivos con IT significativa a los que se les implantó Cardioband entre 2019 y abril de 2021.

Resultados: Se incluyeron 14 pacientes a los que se les implantó Cardioband. La edad media de la muestra era de 79 años, 85,7% mujeres. La etiología en la mayoría de los casos era funcional, y un 35,7% tenía antecedentes de cirugía valvular previa. Los pacientes presentaban un alto riesgo quirúrgico (EuroSCORE II 5,2%, STS score 8,6%). Presentaban edema de miembros inferiores un 57,1% pese a estar en tratamiento con dosis altas de diuréticos (dosis media diaria de furosemida 77,7 mg). Los pacientes presentaban una limitación funcional significativa, establecida mediante el test de la marcha. Un 35,7% habían ingresado previamente por insuficiencia cardiaca a causa de la valvulopatía tricuspídea. Las dimensiones medias del anillo septo-lateral en el ecocardiograma transesofágico era de 43,8 mm y la FEVD medida por resonancia era de 55,7%.

Características basales de los pacientes con IT significativa tratados mediante Cardioband

Fibrilación auricular previa n (%)	14 (100)
Antecedentes de cirugía valvular previa n (%)	5 (35,7)
Enfermedad renal crónica n (%)	5 (35,7)

Test de la marcha (metros, media $\pm$ DE)	213 $\pm$ 102
Clase funcional (NYHA) 1	0 (0)
2	4 (28,6)
3	10 (64,3)
4	1 (7,1)
BNP previo (media $\pm$ SD)	254,1 $\pm$ 156,1
Ingresos previos por insuficiencia cardiaca n (%)	5 (35,7)
Tratamiento con antialdosterónicos n (%)	10 (76,9)
Etiología funcional n (%)	13 (92,9)
Gravedad de la IT (ETE) grave n (%)	3 (21,4)
Masiva n (%)	7 (50)
Torrencial n (%)	4 (28,6)
ORE 3D por ETE cm ² (media $\pm$ DE)	0,68 $\pm$ 0,45
Anchura vena contracta ETE mm 3D (media $\pm$ DE)	12,1 $\pm$ 3,9
Diámetro anillo septo-lateral ETE mm (media $\pm$ DE)	43,8 $\pm$ 5,8
FEVD medida por resonancia magnética% (media $\pm$ DE)	55,7 $\pm$ 7,1

DE: desviación estándar; ETE: ecocardiograma transesofágico; EPOC: enfermedad pulmonar obstructiva crónica; BNp: brain natriuretic peptid.

Conclusiones: Los pacientes tratados mediante Cardioband presentaban una edad avanzada y un elevado riesgo quirúrgico. La etiología más frecuente fue la IT funcional por dilatación del anillo y los pacientes se

encontraban sintomáticos pese a tratamiento diurético, con clase funcional limitada.