



6110-14. FACTORES PREDICTORES DE MEJORÍA DE LA INSUFICIENCIA MITRAL SECUNDARIA EN UN GRUPO DE PACIENTES CON IC FEVI REDUCIDA. ¿LA PROPORCIONALIDAD DE LA INSUFICIENCIA MITRAL PUEDE PREDECIR LA RESPUESTA AL TRATAMIENTO MÉDICO?

Elías Emilio Majluf Abdala, David Chipayo Gonzales, María Beltrán Moreno, Miguel Ángel Silva Cerpa, Carla Guillem Ferrer, Marcos García Jambriña, Rafael Cantisán Campillos, Estrella Martínez Bermúdez, Rocío Soledad González Garay, María Victoria Mogollón Jiménez, José Javier Gómez Barrado y Juan Carlos Rama Merchán

Servicio de Cardiología. Hospital San Pedro de Alcántara, Cáceres, España.

Resumen

Introducción y objetivos: La IM secundaria en pacientes con IC FEVI reducida se encuentra presente en un número significativo de pacientes y está asociada a mayor mortalidad y peor calidad de vida. Además existe evidencia que sugiere que las IM desproporcionadas responden mejor a la reparación percutánea que las proporcionadas. El objetivo principal de este estudio fue comparar las diferencias clínicas entre los pacientes que tienen mejoría de la IM y los que no a un año. Como objetivo secundario comparamos la respuesta al tratamiento médico de insuficiencia cardíaca entre los pacientes con IM proporcionadas y desproporcionadas.

Métodos: Es un estudio de tipo casos y controles de pacientes con IC FEVI reducida e insuficiencia mitral secundaria desde enero 2019 a diciembre 2022, comparando al año de seguimiento a los pacientes con mejoría de la IM versus los que no presentan mejoría. Se realizó una base de datos de pacientes sintomáticos con FEVI $0,2 \text{ cm}^2$. Se definió mejora de la IM como reducción del grado de IM en un punto al año y se compararon distintas variables. El procesamiento de datos se realizó con SPSS 25 y un análisis multivariable. Definimos la proporcionalidad de la IM de acuerdo a un ratio propuesto por Grayburn et al. de $\text{ORE} (\text{mm}^2) / \text{VTDVI} (\text{ml}) 0,13$.

Resultados: Se obtuvieron 193 registros. Excluimos pacientes sin seguimiento e IM degenerativas/mixtas y obtuvimos 55 pacientes. Las características de los pacientes se muestran en la tabla. Los valores ecocardiográficos medios fueron: FEVI 29%, VTDVI 176 ml, DTDVI 64 mm y ORE $0,401 \text{ cm}^2$. Las variables que resultaron significativas tras un análisis bivariado para mejoría de la IM al año fueron el implante de TRC (OR 1,19 IC 1,03-3,9 p 0,034), la reducción del VTDVI en 15% (OR 2,34 IC 1,17-7,5 p:0,027) y la proporcionalidad de la IM (OR 1,9, IC 1,5-1,9, p 0,041). Luego del análisis multivariable, resultaron significativas la reducción del VTDVI en 15% y el implante de TRC.

Características de los pacientes y tratamiento.

Hombres	80%
---------	-----

HTA	67%
EPOC	18%
DBM	67%
ERC	34%
FA/ <i>Flutter</i> auricular	52%
Etiología isquémica de la IC	41%
Bloqueadores beta	98%
iRAA/ARNI	98%
ARM	78%
iSGLT2	63%
TRC	18%

Conclusiones: En este estudio, el uso de TRC y la reducción del volumen telediastólico del ventrículo izquierdo están asociadas a mejoría de la insuficiencia mitral. Existe poca información sobre el concepto de proporcionalidad de la IM y su efecto sobre la respuesta a la terapia médica o percutánea. Se necesitan estudios con una mayor cantidad de pacientes y seguimiento para establecer una definición de proporcionalidad y su efecto sobre la terapia.