

Degeneración estructural precoz de la prótesis aórtica Mitroflow: ¿cambiará algo con el nuevo tratamiento anticalcificante? Respuesta



Early Structural Valve Deterioration of the Mitroflow Aortic Bioprosthesis: Will the New Anticalcification Treatment Change Anything? Response

Sr. Editor:

Agradecemos a Blasco-Lucas et al.¹ su interés. Estamos de acuerdo en que la primera prueba firme acerca de la alta incidencia de degeneración estructural valvular (DEV) de la prótesis Mitroflow provino del artículo del grupo francés². Tres años después, nosotros añadimos una serie más grande, con un seguimiento más largo y con un análisis que estima la verdadera incidencia acumulada del evento (DEV) en presencia de un alto porcentaje de eventos competitivos (fundamentalmente muerte).

Al analizar de nuevo los datos, se puede representar en una gráfica (figura) la velocidad (tasa de incidencia) a la que aparece la DEV y comprobar que aumenta a partir del quinto año y, muy especialmente, a partir del séptimo.

Varias características diferencian esta prótesis de otras, y si bien la ausencia de tratamiento anticalcificante es una de ellas, no es la

única. Su arquitectura, con unos velos de pericardio montados externamente al *stent*, mejoró el perfil hemodinámico de las válvulas existentes a inicios de los años ochenta. Sin embargo, podría conducir a que la presión se absorbiera fundamentalmente por los velos y no por el esqueleto del dispositivo. Si esto fuera clave, la ausencia o presencia de tratamiento anticalcificante sería irrelevante.

Hicieron falta más de 30 años para conseguir evidencia firme acerca de la elevada incidencia de DEV en esta prótesis. Antes de este trabajo², se habían publicado varios que «demostraban» exactamente lo contrario. Sobre los dispositivos médicos, publicar resultados negativos parece bastante más difícil que publicar positivos. Un problema parecido perturbaba al epidemiólogo Rosenthal cuando bautizó como «the 'file drawer' problem» al hecho de que la literatura médica esté llena del 5% de los estudios con error de tipo I, mientras que los cajones de los autores estén llenos del otro 95%³.

Rocío Díaz*, Daniel Hernández-Vaquero, Jacobo Silva y César Morís

Área del Corazón, Hospital Universitario Central de Asturias, Oviedo, Asturias, España

*Autor para correspondencia:

Correo electrónico: diazmendezro@gmail.com (R. Díaz).

On-line el 7 de agosto de 2017

BIBLIOGRAFÍA

1. Díaz R, Hernández-Vaquero D, Silva J, et al. Real structural valve deterioration of the Mitroflow aortic prosthesis: competing risk analysis. *Rev Esp Cardiol*. 2017;70:1074–1081.
2. Sénage T, Le Tourneau T, Foucher Y, et al. Early structural valve deterioration of Mitroflow aortic bioprosthesis: mode, incidence, and impact on outcome in a large cohort of patients. *Circulation*. 2014;130:2012–2020.
3. Rosenthal R. The «file drawer» problem and tolerance for null results. *Psychol Bull*. 1979;86:638–641.

VÉASE CONTENIDO RELACIONADO:

<http://dx.doi.org/10.1016/j.recresp.2017.06.021>

<http://dx.doi.org/10.1016/j.recresp.2017.07.007>

0300-8932/

© 2017 Sociedad Española de Cardiología. Publicado por Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados.

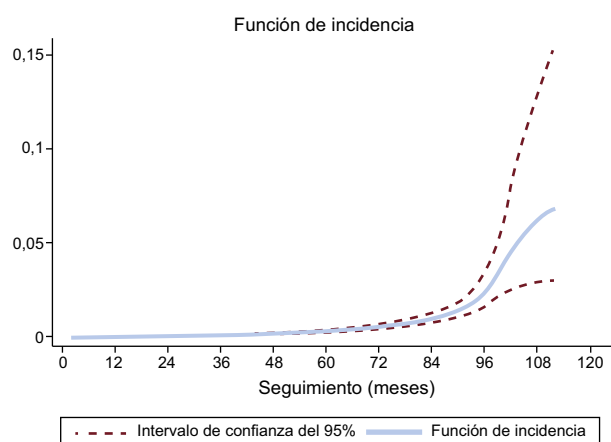


Figura. Tasa de incidencia de degeneración protésica.