

Imagen en cardiología

Válvula Tendyne facilitada por laceración anterior mitral anterógrada

Tendyne valve facilitated by antegrade anterior mitral laceration

Robert Alarcón, Manuel Barreiro-Pérez y Rodrigo Estévez-Loureiro*

Servicio de Cardiología, Hospital Universitario Álvaro Cunqueiro, Vigo, Pontevedra, España

Recibido el 23 de octubre de 2021; Aceptado el 12 de noviembre de 2021

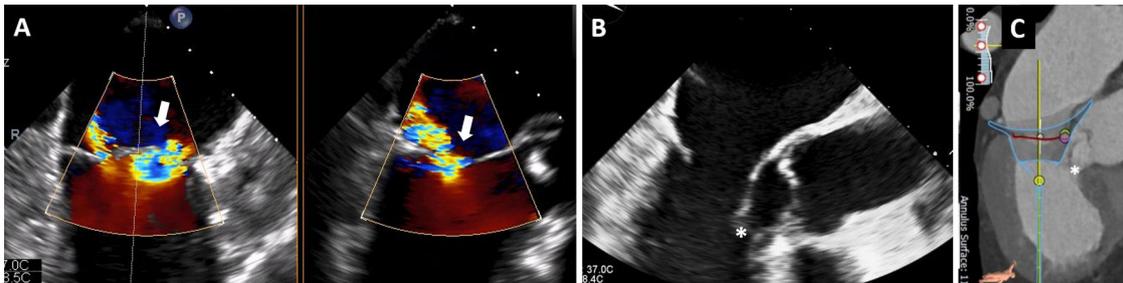


Figura 1.

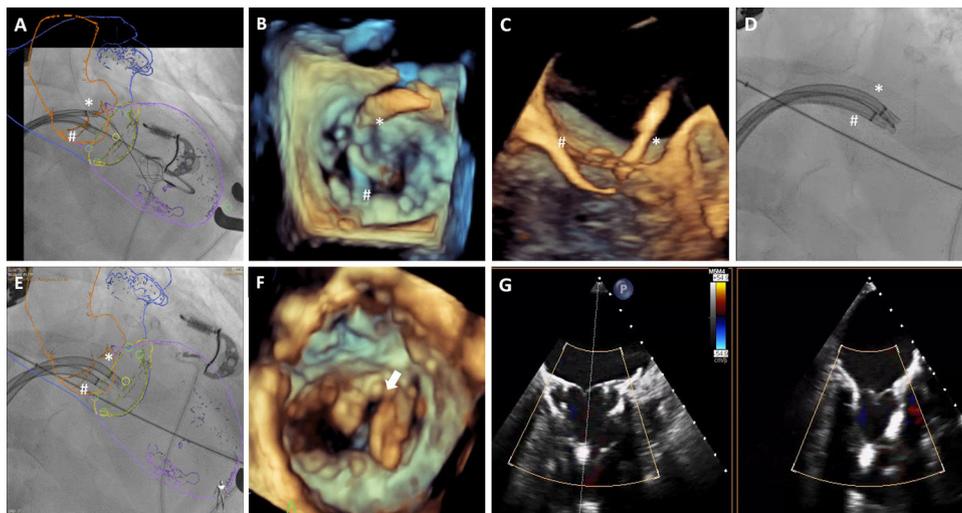


Figura 2.

Un varón de 76 años con insuficiencia mitral degenerativa grave sintomática, fracción de eyección del ventrículo izquierdo del 50% (figura 1A) fue propuesto para reemplazo percutáneo de la válvula (Tendyne, Abbott Vascular, Estados Unidos) por comorbilidades y anatomía valvular (prolapso multifestón con velo posterior muy corto, tras obtenerse el consentimiento del paciente). La tomografía computarizada mostró adecuadas medidas anulares y un nuevo tracto de salida del ventrículo izquierdo (TSVI) de 381 mm², pero con un velo anterior elongado con interposición en implante virtual (figura 1B, C, flecha). Ante la gran probabilidad de obstrucción, se planteó una laceración intencionada del velo anterior mitral (LAMPOON) por vía anterógrada inmediatamente antes del implante de la prótesis.

A través de acceso transeptal, se avanzaron 2 vainas deflectables a la aurícula izquierda. Por medio de una de ellas, se posicionó un lazo en el TSVI y, por la segunda vaina, se pasó un catéter guía y guía Astato XS20 (Asahi Intecc, Japón) hasta situarla sobre la base del festón A2. Se avanzó la guía electrificada para atravesar el velo anterior (*), se capturó con el lazo situado en el TSVI (#) y se generó un raíl en torno al velo mitral anterior (figura 2A-E). Mediante tracción de ambos catéteres y electrificando el raíl previamente creado, se laceró el velo

* Autor para correspondencia:

Correo electrónico: roiestevez@hotmail.com, rodrigo.estevez.loureiro@sergas.es (R. Estévez-Loureiro).

On-line el 9 de diciembre de 2021

(figura 2F, vídeos 1 y 2 del material adicional). Finalmente se desplegó la prótesis Tendyne-LP-35 M según técnica habitual, sin obstrucción en el nuevo TSVI (figura 2G, vídeo 3 del material adicional).

Hasta donde conocemos, en nuestro país es el primer implante de Tendyne facilitado con LAMPOON anterógrado, una técnica complementaria que puede reducir las exclusiones anatómicas para reemplazo percutáneo de la válvula transcatéter.

CONTRIBUCIÓN DE LOS AUTORES

R. Estévez-Loureiro, R. Alarcón y M. Barreiro-Pérez escribieron el artículo y todos los autores dieron su aprobación final al artículo.

FINANCIACIÓN

Sin financiación.

CONFLICTO DE INTERESES

Ninguno.

ANEXO. MATERIAL ADICIONAL

Se puede consultar material adicional a este artículo en su versión electrónica disponible en <https://doi.org/10.1016/j.recesp.2021.11.007>.