



15. CARACTERÍSTICAS Y PRONÓSTICO DE LOS PACIENTES CON INSUFICIENCIA MITRAL SEGÚN EL MECANISMO QUE LA ORIGINA Y TRATADOS CON REPARACIÓN PERCUTÁNEA BORDE A BORDE

Luis Carlos Maestre Luque¹, Ana Rodríguez Almodóvar¹, Alberto Torres Zamudio¹, Manuel Díaz Andrade¹, Javier Herrera Flores¹, Martín Ruiz Ortiz¹, Mónica Delgado Ortega¹, Fátima Esteban Martínez¹, Soledad Ojeda Pineda², Manuel Pan Álvarez-Osorio², Cristina Urbano Sánchez³, Álvaro Roldán Guerra³, Lucas Barreiro Mesa³, Nerea Aguayo Caño³ y Dolores Mesa Rubio¹

¹Laboratorio de Imagen. Servicio de Cardiología. Hospital Universitario Reina Sofía, Córdoba, España, ²Laboratorio de Hemodinámica. Servicio de Cardiología. Hospital Universitario Reina Sofía, Córdoba, España y ³Cardiología. Hospital Universitario Reina Sofía, Córdoba, España.

Resumen

Introducción y objetivos: La reparación percutánea borde a borde es una herramienta terapéutica cuyo uso se ha extendido en los últimos años para pacientes seleccionados con insuficiencia mitral. Aún no disponemos de una amplia evidencia en lo que respecta a los resultados y pronóstico de estos pacientes. Los estudios publicados hasta la fecha clasifican la insuficiencia mitral según dos etiologías: insuficiencia mitral degenerativa (IMD) e insuficiencia mitral funcional (IMF), excluyendo aquellos con mecanismo mixto (IMM).

Métodos: El objetivo de este trabajo fue evaluar y comparar las características y el pronóstico de pacientes con insuficiencia mitral de distinta etiología tratados con reparación percutánea borde a borde. Se llevó a cabo un estudio analítico, observacional, longitudinal retrospectivo. La población está constituida por 151 pacientes con insuficiencia mitral grave tratada con reparación borde a borde entre noviembre de 2011 y junio de 2022. 89 pacientes con válvulas estructuralmente normales se clasificaron como IMF, 38 pacientes con anomalías estructurales valvulares se clasificaron como IMD, y 24 pacientes que presentaban anomalías primarias de la anatomía valvular asociadas a un mecanismo funcional se asignaron al grupo de IMM.

Resultados: El principal mecanismo de insuficiencia valvular fue el funcional. Se trata de pacientes más jóvenes, con disfunción ventricular izquierda grave y más antecedentes de ingresos por insuficiencia cardíaca. A pesar de ello, fueron los que menos complicaciones intraprocedimiento presentaron. Los pacientes con etiología degenerativa son los de mayor edad y riesgo quirúrgico, tienen FEVI conservada y presentaron mayor número de complicaciones del procedimiento. Los pacientes con IMM tienen características intermedias. La mediana de seguimiento de los pacientes fue 16 meses. No existieron diferencias estadísticamente significativas en el objetivo combinado de mortalidad por cualquier causa y hospitalización por insuficiencia cardíaca.

Características basales de los pacientes con insuficiencia mitral tratados con reparación percutánea borde a borde según el mecanismo que origina la insuficiencia

	Degenerativa (n = 38)	Mixta (n = 24)	Funcional (n = 89)	p
Edad (años)	77 (71-82)	75 (71-82)	67 (59-76)	0,0005
Sexo femenino	15 (40%)	7(29%)	25 (28%)	0,44
Hipertensión arterial	29(76%)	18(75%)	47 (53%)	0,02
Diabetes mellitus	15 (40%)	4 (17%)	34 (38%)	0,12
Fibrilación auricular	23 (61%)	12 (50%)	51 (57%)	0,71
Hospitalización previa por IC	19 (50%)	9 (38%)	62 (70%)	0,007
Score STS	4,99 (3,08-8,71)	3,64 (2,66-6,13)	3,30 (1,80-5,14)	0,004
DTD VI (mm)	55 ± 8	60 ± 8	69 ± 10	0,0005
DTS VI (mm)	31 (27-38)	38 (33-47)	57 (50-65)	0,0005
FEVI (%)	65 (58-71)	48 (35-63)	30 (23-39)	0,0005
> 1 segmento afectado	5 (13%)	9 (38)	26 (29%)	0,07
Éxito del procedimiento	36 (95%)	24 (100%)	84 (94%)	0,50
Complicación durante procedimiento	8 (26%)	3 (14%)	5 (6%)	0,02

Las variables cuantitativas se describen con la media $\pm$ desviación típica; o bien con la mediana y rango intercuartílico (p25-p75), según corresponda. DTD: diámetro telediastólico; DTS: diámetro telesistólico; FEVI: fracción de eyección del ventrículo izquierdo; IC: insuficiencia cardiaca; STS: Society of Thoracic Surgeons; VI: ventrículo izquierdo.



Curvas de supervivencia según etiología de la insuficiencia mitral.

Conclusiones: Las características basales de los pacientes con insuficiencia mitral tratados mediante terapia de reparación borde a borde son diferentes en función de la etiología que las origina, presentado aquellos con mecanismo mixto unas características intermedias. A pesar de ello, el pronóstico tras el tratamiento fue similar en nuestro medio.