



6030-191. EXPERIENCIA DURANTE DIEZ AÑOS EN UN CENTRO SIN CIRUGÍA CARDIACA EN REPARACIÓN MITRAL PERCUTÁNEA BORDE-BORDE MEDIANTE DISPOSITIVO MITRACLIP

Carmen Lluch Requerey, Jesús Díaz-Gutiérrez, Elena Izaga Torralba, Alba Abril Molina, Óscar Lagos Degrande, Santiago Jesús Camacho Freire, Jessica Roa Garrido y Antonio Gómez-Menchero

Servicio de Cardiología. Hospital Juan Ramón Jiménez, Huelva, España.

Resumen

Introducción y objetivos: Una opción adecuada en pacientes de alto riesgo con insuficiencia mitral grave, es la reparación mitral percutánea transcáteter borde a borde. Los datos de centros sin servicio de cirugía cardiaca presencial son muy escasos. El objetivo del presente estudio es evaluar la seguridad de la reparación mitral percutánea borde-borde en la vida real en un centro sin cirugía que lleva casi diez años implantando MitraClip.

Métodos: Registro unicéntrico prospectivo desde noviembre de 2013 hasta enero de 2024 de implante de MitraClip en un centro sin cirugía cardiaca. Se incluyeron 51 pacientes consecutivos de alto riesgo con insuficiencia mitral grave, no candidatos para reparación quirúrgica en los que se implantó MitraClip. Los eventos fueron definidos de acuerdo con el Consorcio de Investigación Académica de la Válvula Mitral.

Resultados: Las características basales fueron: edad 77 años [70-82]; género femenino 27 (53%); hipertensión 45 (88%); diabetes 26 (51%); enfermedad renal crónica 33 (65%); EuroSCORE II Score 5,92 [2,95-11]; EuroSCORE I Score Mediana 21,26 [10-37]; STS Score 3,2 [2,3-5,2]; FEVI 55% [35-65]; insuficiencia mitral crónica 45 (88%); insuficiencia mitral funcional 21 (41%); NT-proBNP pre-MitraClip 3.667 [1.441-15.902]; NT-proBNP pos-MitraClip 2.906 [1.272-58.67]. Características del procedimiento y resultados: Tasa de éxito 98%; número de clips implantados $1,24 \pm 0,43$; pacientes que cumplen los criterios de exclusión COAPT 41,2%; tasa de rehospitalización 14%; complicaciones en el acceso vascular 2%; complicaciones mayores 0%; muerte cardiovascular cumpliendo criterios de exclusión COAPT 35,4. Número medio de días hasta muerte 388 ± 676 días. Muerte cardiovascular (CV) durante el primer mes 4%. Muerte CV durante el primer año 4%. Número medio de días hasta la primera rehospitalización 157 ± 309 . Rehospitalizaciones el primer mes de seguimiento 5,8%. Rehospitalizaciones el primer año de seguimiento 11,7%. Los pacientes con criterios de exclusión COAPT presentaron un riesgo incrementado de eventos cardiovasculares, impulsado principalmente por la mortalidad CV a los 30 días ($p < 0,001$), estabilizándose posteriormente según la curva de supervivencia de Kaplan-Meier.

Conclusiones: En centros sin cirugía cardiaca, la reparación mitral con MitraClip es una opción factible, con una excelente tasa de éxito y una muy baja tasa de complicaciones. Los criterios de exclusión COAPT asocian un peor pronóstico a corto plazo.