



6009-9. RESULTADOS A MÁS DE 10 AÑOS DE LA ABLACIÓN SEPTAL PERCUTÁNEA CON ALCOHOL EN LA MIOCARDIOPATÍA HIPERTRÓFICA OBSTRUCTIVA

José M. de la Torre Hernández, Fermín Sainz Laso, Dae-Hyun Lee, Támara García Camarero, Piedad Larena, Gonzalo Martín Gorria, Francisco J. González Vélchez y Javier Zueco del Hospital Universitario Marqués de Valdecilla, Santander (Cantabria).

Resumen

Antecedentes y objetivos: La miocardiopatía hipertrófica obstructiva puede tratarse con cirugía o de forma percutánea mediante ablación química del septo por infusión selectiva de etanol en una rama septal seleccionada. Esta técnica comenzó a extenderse hace unos 10 años, a inicios de la década previa, por lo que no se conocen sus resultados a muy largo plazo. Nuestro centro inicio el uso de esta técnica ya en 1998 y nos planteamos evaluar el seguimiento clínico de aquellos casos que cuentan ya con un seguimiento de más de 10 años.

Métodos: Se han incluido aquellos pacientes tratados con esta técnica entre 1998 y 2000. Se han revisado las historias clínicas, los estudios de imagen y otras pruebas complementarias y se ha contactado con los pacientes.

Resultados: Se han incluido en el estudio 5 pacientes. La edad era de 66 años (57-74), en clase III de la NYHA a pesar de medicación. El septo media entre 19 y 25 mm. El gradiente basal máximo en ecografía era de 60-120 mmHg y el gradiente pico basal en hemodinámica era de 50-80 mmHg. Existía movimiento anterior del velo mitral septal en todos e insuficiencia mitral moderada-severa en 2 casos. Se realizó el procedimiento con 3-4 ml de etanol. Se observó abolición aguda del gradiente basal en 4 y gradiente residual moderado en 1. Se implantó un marcapasos DDD en un paciente por bloqueo AV de segundo grado. Durante un seguimiento de 10-13 años, 2 pacientes fallecieron tras 6 y 11 años, a la edad de 77 y 81 años (una muerte súbita y otra no cardíaca). Ambos tenían controles ecocardiográficos en el año previo al fallecimiento que mostraban ausencia de gradiente basal y se encontraban en clase funcional I o II. Los otros 3 pacientes están en clase I-II y el gradiente basal máximo en ecografía es de 0 mmHg, 12 mmHg y de 48 mmHg respectivamente. Este último corresponde al paciente que mostró un resultado inicial parcial. La insuficiencia mitral es ligera en los 2 casos con regurgitación marcada basal.

Conclusiones: La ablación septal con etanol constituye una alternativa eficaz para el tratamiento de la miocardiopatía hipertrófica obstructiva en pacientes seleccionados. Estos resultados a más de 10 años sugieren un mantenimiento de su eficacia inicial aunque son necesarias series más amplias para establecer su seguridad y eficacia a tan largo plazo.