



6029-364. RESULTADOS A MEDIO-LARGO PLAZO DEL CIERRE PERCUTÁNEO DE FUGAS PARAVALVULARES MITRALES Y AÓRTICAS

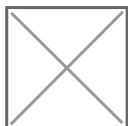
Juan Carlos Rama Merchán, Ignacio Cruz González, Javier Rodríguez Collado, Antonio Arribas Jiménez, Javier Martín Moreiras, Alejandro Diego Nieto y Pedro L. Sánchez del IBSAL-Hospital Universitario de Salamanca.

Resumen

Introducción y objetivos: Las fugas paravalvulares (FPV) son una complicación relativamente frecuente de la cirugía de recambio valvular. Aunque la mayoría de las FPV son pequeñas y asintomáticas, hasta un 5% se asocian con complicaciones importantes. El cierre percutáneo de FPV es una alternativa terapéutica eficaz a la cirugía tradicional en pacientes con alto riesgo quirúrgico. Sin embargo, existe muy poca información acerca de los resultados de este procedimiento a medio-largo plazo. Nuestro objetivo es analizar los resultados a medio-largo plazo del cierre percutáneo de FPV mitrales y aórticas.

Métodos: Se registraron todos los procedimientos realizados en nuestro centro y se seleccionaron aquellos con seguimiento clínico de al menos 1 año. Se analizaron características clínicas, ecocardiografías y del procedimiento de cierre.

Resultados: Se incluyeron 47 pacientes (edad media 70 ± 8 años, 40,4% varones) y 59 procedimientos (51 (86,4%) mitrales y 8 (13,6%) aórticos). EuroSCORE medio de 21 ± 9 . La indicación más frecuente del procedimiento fue la asociación de insuficiencia cardíaca (IC) + anemia hemolítica (34 pacientes, 72,3%). El 93,6% de los pacientes (44) estaban en clase funcional (CF) III o IV antes del procedimiento. Se realizaron 2 o más procedimientos en 10 pacientes (21,3%). Durante el seguimiento (mediana de 26 meses [12-38]) 14 pacientes (29,8%) fallecieron (50% de causas cardiológicas), supervivencia del 70,2%. El 100% de los pacientes durante el seguimiento estaban en CF I o II (fig.).



Clase funcional de los pacientes antes y después del procedimiento.

Conclusiones: El cierre percutáneo de FPV mitrales y aórticas se asocia con buenos resultados a medio-largo plazo. Este procedimiento se consolida como una buena alternativa a la cirugía en pacientes de alto riesgo quirúrgico.