



4005-2. EVALUACIÓN PREOPERATORIA DE LA FUNCIÓN VENTRICULAR DERECHA Y EVOLUCIÓN CLÍNICA A MEDIO PLAZO TRAS LA CIRUGÍA VALVULAR MITRAL

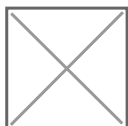
María Gallego Delgado, Antonio Arribas Jiménez, Teresa González Sánchez, Sergio Estrada Gómez, Félix Nieto Ballester, Ana Martín García, José M. González Santos, Cándido Martín Luengo, Hospital Clínico Universitario, Salamanca.

Resumen

Antecedentes: La disfunción ventricular derecha parece condicionar un peor pronóstico en los pacientes sometidos a cirugía cardiaca pero la dificultad en su estimación hace que no se valore de manera rutinaria. Nuestro objetivo fue analizar el perfil de función ventricular derecha (FVD) en pacientes sometidos a cirugía valvular mitral y su relación con la evolución clínica a medio plazo.

Material y métodos: Incluimos 158 pacientes operados por valvulopatía mitral entre 2008 y 2009. El estudio de FVD se realizó mediante cateterismo (FEVD % e índices de volumen) y ecocardiografía (dilatación de cavidades y TAPSE).

Resultados: La media de edad fue 69 ± 9 años con 52 % de mujeres. Predominó la insuficiencia mitral (85 %) y se asoció insuficiencia tricuspídea en 51 % de los casos. Se realizó reparación en el 25 % y sustitución mitral en el 75 %. La prevalencia de disfunción de VD, VI e hipertensión pulmonar (HTP) grave fue 34 %, 30 % y 15 % respectivamente. En la tabla se muestran los valores de FVD. En cuanto al seguimiento (medio aproximado de 1 año) reingresaron por IC 21 pacientes (13 %), 17 fallecieron (11 %) y 10 continúan en mala clase funcional (6,3 %). Cifras mayores de PPS y PPM se asociaron con la disfunción de VD mientras que la edad avanzada, la dilatación de la aurícula derecha y la HTP grave se relacionaron con la aparición de eventos adversos ($p < 0,05$).



Conclusiones: Los pacientes sometidos a cirugía valvular mitral tenían un perfil de FVD normal con HTP no grave. La disfunción de VD se asoció con presiones pulmonares elevadas. La dilatación de AD junto con la edad avanzada y la HTP grave condicionaron peor evolución clínica a medio plazo.