



5018-14. ANÁLISIS DE EFICACIA DE LOS DIFERENTES MODELOS DEL DISPOSITIVO MITRACLIP EN LA REPARACIÓN PERCUTÁNEA DE LA VÁLVULA MITRAL

Germán Berteli García, Álvaro Melgar Melgar, Manuel Luna Morales, Fernando Carrasco Chinchilla, Víctor M. Becerra Muñoz, Jorge Rodríguez Capitán, Rafael Méndez Natera, María Victoria Doncel Abad, Juan H. Alonso Briaes, José M^a Hernández García y Juan José Gómez Doblas

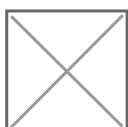
Hospital Virgen de la Victoria, Málaga.

Resumen

Introducción y objetivos: El uso de la reparación de la válvula mitral transcatóter está aumentando en pacientes con insuficiencia mitral grave y alto riesgo quirúrgico. En los últimos cinco años se han desarrollado nuevas generaciones del dispositivo Mitraclip con la intención de optimizar su rendimiento. El objetivo de este estudio fue analizar la eficacia de los nuevos dispositivos (NT, NTR y XTR) en comparación con el modelo inicial (primera generación), en términos de regurgitación mitral residual, gradiente post implante y número de clips necesarios.

Métodos: Estudio retrospectivo observacional unicéntrico que incluye a 155 pacientes que se han sometido a reparación percutánea de la válvula mitral entre noviembre de 2011 y noviembre de 2019, habiendo adquirido el equipo intervencionista previamente el aprendizaje de la técnica. De ellos, 74 pacientes (47,7%) recibieron el dispositivo de primera generación, 45 (29%) el modelo NT/NTR y 36 (23,2%) el XTR. Hemos analizado en cada grupo el grado de insuficiencia mitral (antes, inmediatamente después del implante, al mes y al año de seguimiento), el gradiente post implante y el número de clips implantados. Las pruebas estadísticas utilizadas han sido la prueba de chi-cuadrado y t de Student.

Resultados: Hemos encontrado diferencias estadísticamente significativas en cuanto al grado de insuficiencia mitral inmediatamente después del implante según el tipo de dispositivo ($p = 0,023$), pero no al mes ni al año de seguimiento ($p = 0,328$ y $0,936$ respectivamente). El gradiente post implante fue ligeramente mayor en el grupo tratado con el dispositivo de primera generación en comparación con los otros modelos, aunque no hubo diferencias estadísticamente significativas ($3,41 \pm 1,468$ mmHg y $2,97 \pm 1,253$ mmHg; $p = 0,110$) y el número de clips implantados fue menor en los pacientes tratados con los nuevos dispositivos (NT/NTR, XTR), con un resultado estadísticamente significativo ($1,59 \pm 0,593$ y $1,33 \pm 0,531$; $p = 0,005$).



Grado de insuficiencia mitral (inmediatamente después del implante) en función del tipo de dispositivo.

Conclusiones: Con los nuevos modelos apreciamos una pequeña mejoría, estadísticamente significativa, en cuanto al grado de regurgitación mitral residual inmediatamente después del implante y un menor número de

clips necesarios a implantar, sin encontrar diferencias estadísticamente significativas en relación al grado de regurgitación mitral al mes ni al año del implante, ni en el gradiente post implante.