



Revista Española de Cardiología



6015-159. RESULTADOS CARDIOVASCULARES DE UNA SERIE DE VIDA REAL DE REPARACIÓN MITRAL PERCUTÁNEA EN UN ÚNICO CENTRO: IMPACTO DE LAS CARACTERÍSTICAS COAPT

Manuel Jesús Oneto Fernández, Martín Ruiz Ortiz, Mónica Delgado Ortega, Ana María Rodríguez Almodóvar, Fátima Esteban Martínez, Alberto Piserra López-Fernández de Heredia, Jorge Perea Armijo, Jesús Rodríguez Nieto, Miguel Ángel Romero Moreno, Soledad Ojeda Pineda, Javier Suárez de Lezo Herreros de Tejada, Amador López Granados, Manuel Pan Álvarez-Ossorio y Dolores Mesa Rubio

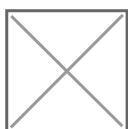
Hospital Universitario Reina Sofía, Córdoba.

Resumen

Introducción y objetivos: La reparación mitral percutánea (RMP) es una opción terapéutica en pacientes con insuficiencia mitral funcional (IMF). Sin embargo, ensayos clínicos aleatorizados recientes (MITRA-FR y COAPT), han mostrado resultados diferentes en cuanto a la eficacia de la intervención. Mientras que los resultados de MITRA-FR fueron neutros, los de COAPT fueron muy favorables hacia la RMP. Nuestro objetivo fue comprobar en una serie de vida real de RMP en un único centro si los pacientes con características COAPT difieren en éxito agudo del procedimiento y en tasa de muerte, insuficiencia cardiaca, procedimiento redo y trasplante cardiaco con respecto a los que no tienen características COAPT.

Métodos: Reclutamos a 69 pacientes con al menos IMF moderada a los que se le realizó RMP en nuestro centro. Hubo optimización del tratamiento médico previamente. Los clasificamos de acuerdo al diámetro telediastólico del ventrículo izquierdo (DTDVI) y la severidad de la IMF en dos grupos: COAPT (DTDVI 70 mm y gravedad de IMF = 4+) y no COAPT (el resto).

Resultados: En nuestra serie, 47 pacientes (68%) fueron asignados al grupo COAPT y 22 (32%) al no COAPT. El éxito agudo del procedimiento fue alto en ambos grupos (98 vs 95%, $p = 0,58$). La tasa de eventos no fue diferente entre ambos grupos, con una mediana de seguimiento de 626 días (cociente de riesgo 1,49, IC95% 0,75-2,98, $p = 0,25$).



Tiempo a evento.

Conclusiones: No hubo diferencias significativas en el éxito agudo del procedimiento ni en la tasa de eventos entre pacientes con o sin características COAPT.