Rev Esp Cardiol. 2010;63 Supl 3: 111

Revista Española de Cardiología

6003-45. CIERRE PERCUTÁNEO DE FUGAS PARAVALVULARES MÚLTIPLES CON EL DISPOSITIVO AMPLATZER VASCULAR PLUG III

Jaime Rolando Dutary Torres, Manuel Paulo Guzmán, Rosana Hernández Antolín, Carlos Almería Valera, Ana Cuadrado, Santiago Sandoval Navarrete, Tamara Gorgadze, Eulogio García, Instituto Cardiovascular del Hospital Clínico San Carlos, Madrid.

Resumen

Antecedentes y objetivos: El cierre percutáneo de fugas paravalvulares (FP) se realiza en pacientes (P) de alto riesgo quirúrgico. Las fugas múltiples conllevan a una mayor tasa de hemólisis. Se han descrito casos aislados de cierre percutáneo de FP múltiples, sin embargo no se han reportado series con seguimiento a corto plazo. Describimos resultado inmediato del cierre percutáneo de FP múltiples y el seguimiento clínico a corto plazo utilizando el dispositivo Amplatzer Vascular Plug III (AVP III).

Métodos: Estudio prospectivo y observacional de pacientes consecutivos con FP múltiples tratados con el dispositivo AVP III en nuestra Institución desde diciembre de 2008 hasta abril de 2010.

Resultados: Se incluyeron un total de 9 pacientes. La edad media fue de (66 ± 10,75) años. Hubo 2 P (22 %) con diabetes, 3 P (33 %) tenían insuficiencia renal crónica, 1 P (11 %) tenía cardiopatía isquémica y 6 P (67 %) tenían IC más hemólisis. El Euroscore Logístico promedio fue de 13,2 ± 4,57. Seis P (67 %) tenían 3 o más intervenciones valvulares previas. Siete P (78 %) se presentaron con clase funcional III-IV. La mayoría de los P (n = 8, 89 %) se presentaron con FP mitrales. De éstos, 2 P (22 %) se presentaron con FP mitral y aórtica. El tipo de prótesis más frecuentemente involucrada fueron metálicas (n = 8, 89 %). El implante resultó exitoso en el 100 % de los P sin observarse muertes relacionadas con el procedimiento. La media de seguimiento fue de 105 ± 122 días. Cuatro P (44 %) se encontraron en clase funcional I-II y 1 P requirió reintervención quirúrgica a los 3 meses del seguimiento.

Conclusiones: El cierre de las FP múltiples con el dispositivo AVP III es un procedimiento técnicamente factible, con alto porcentaje de éxito en el implante de múltiples dispositivos en un mismo procedimiento, con mejoría clínica a corto plazo en cerca 1/3 de los pacientes.