Rev Esp Cardiol. 2011;64 Supl 3: 172

Revista Española de Cardiología

6002-31. CIERRE PERCUTÁNEO DE LAS FUGAS PERIVALVULARES PROTÉSICAS: PROGRAMA, EXPERIENCIA INICIAL Y SEGUIMIENTO

Daniela Boscarelli, Xavier Oliva Puig, Fina Costa, Guillermo Delgado, Eulogio García, Xavier Borràs, Beatriz Vaquerizo y Antonio Serra del Hospital de la Santa Creu i Sant Pau, Barcelona y Hospital Clínico San Carlos, Madrid.

Resumen

Introducción: Hay muy poca información sobre el cierre percutáneo de fugas perivalvulares protésicas (FVP), en pacientes rechazados para re-cirugía.

Objetivos: Describir nuestra experiencia inicial del cierre percutáneo de FVP severas y sintomáticas, en una población de riesgo quirúrgico prohibitivo.

Métodos: 15 FVP (2 aórticos/13 mitrales) severas y sintomáticas (ICC 66,7%/hemólisis 33,3%), rechazadas para re-cirugía, fueron sometidos a cierre percutáneo con dispositivo Amplatzer vascular Plug III.

Resultados: La edad media fue de 65,7 ± 9,5 años, el 66,7% eran mujeres y el 66,7% con fibrilación auricular. El EuroScore logístico fue de 17,8 ± 14,5, con el 80% con más de una re-cirugía cardiaca previa a la implantación protésica. El 86,7% estaban en CF III. La implantación fue exitosa en todos los casos, consiguiendo en la mayoría, 80% (12), una reducción a nula/ligera de la fuga. Es destacable la ausencia de morbimortalidad intra-hospitalaria. En el seguimiento (mediana 5,0 (2,0-14,0 meses) la mortalidad global fue del 36% (5). En la mayoría de los supervivientes (90%, (8) se observó una clara mejoría clínica (CF I-II), manteniendo, la ausencia/ligera fuga en el control ecocardiográfico. Un paciente precisó re-intervención con implante de nueva prótesis.

Conclusiones: El tratamiento percutáneo de FVP severas en pacientes rechazados para re-cirugía, es una técnica eficaz y segura a corto plazo. La relativa elevada mortalidad en el seguimiento, es debida a su actual indicación paliativa, siendo remitidos los pacientes en fase muy avanzada de la enfermedad. Sin embargo es remarcable la clara mejoría clínica de los pacientes supervivientes.