



6006-7. INSUFICIENCIA MITRAL DEGENERATIVA: ¿QUÉ VÁLVULA PODEMOS REPARAR CON GARANTÍAS?

Elena Gómez Denia, Luis Delgado Ramis, Elena Ferrer Sistach, Jorge López Ayerbe, Nuria Vallejo Camazón, Francisco Gual Capllonch, Xavier Ruyra Baliarda y Antoni Bayes-Genis del Hospital Universitari Germans Trias i Pujol, Badalona (Barcelona).

Resumen

Objetivos: Detectar qué pacientes se pueden beneficiar de una reparación mitral duradera.

Material y métodos: En el período 2001-2010 operamos 132 enfermos con insuficiencia mitral (IM) severa de origen degenerativo con/sin insuficiencia tricuspídea funcional y sin otra patología cardíaca. Su edad media era de 67 años, el 63% eran varones y presentaban una clase funcional I (8), II (24), III (80) o IV (20) respectivamente. En todos los casos se reparó o sustituyó la válvula mitral con/sin una anuloplastia tricuspídea añadida. Evaluamos los resultados hospitalarios y el seguimiento ecocardiográfico y clínico a los 6 meses de la cirugía, y después anualmente.

Resultados: 105 pacientes presentaron afectación de 1-2 faldones según la clasificación de Carpentier (grupo A); reparamos un 97,1% con una mortalidad del 2,9% y un Euroscore Logistic medio de 5%. 27 pacientes presentaron afectación de más de 2 faldones (grupo B); reparamos un 25,9% sin mortalidad hospitalaria y un Euroscore Logistic medio de 3,7%. Durante una mediana de seguimiento de 39 meses en el grupo A y de 30 meses en el B, las tasas (%) de mortalidad, reintervención y recidiva de IM III-VI fue del 6,2, 1,9 y 4,4 (A) y del 0, 0 y 28,6 (B) respectivamente. Todos los pacientes están en clase funcional I-II.

Conclusiones: La IM severa por afectación de 1-2 faldones se puede reparar con buenos resultados quirúrgicos y de seguimiento. Si están afectados más de 2 faldones, la complejidad de la cirugía disminuye la probabilidad de reparación y la recidiva de la IM es alta.