



6008-13. REPARACIÓN QUIRÚRGICA DE LA INSUFICIENCIA MITRAL DEGENERATIVA EN PACIENTES DE EDAD AVANZADA

Teresa Oliveras Vilà, Elena Ferrer Sistach, Luis Delgado Ramis, 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: Conocer los resultados y evolución de la reparación mitral en pacientes de edad avanzada y compararlo con los obtenidos en pacientes más jóvenes.

Métodos: 128 pacientes con IM severa degenerativa por prolapso 1-2 segmentos (2001-2010) sometidos a reparación mitral. Grupo A (≥ 75 a) 36 pacientes. Grupo B (< 75 a) 92 pacientes. Análisis de resultados clínicos y ecocardiográficos poscirugía y seguimiento (control 6 meses poscirugía y después anualmente).

Resultados: Tendencia a reparar a los pacientes de más edad en fases más sintomáticas (CF III-IV pre-cirugía: Grupo A 88%, B 71%; $p = 0,06$). Tienen Euroscore mayor (Grupo A 9.8, Grupo B 3; $p < 0,0005$). Sin diferencias en los dos grupos en características ecocardiográficas (DTDVI, FE, grado IM, PAPulmonar, afectación velo anterior/posterior). Se han utilizado más neocuedas en los pacientes de menor edad (Grupo A 10%, B 30%; $p < 0,02$). Sin diferencias en otras técnicas quirúrgicas. La mortalidad pre-alta es mayor en grupo A (11% vs 1%; $p < 0,008$). Durante el seguimiento (grupo A 31 meses, B 45) no hay diferencias en grado de IM ni en la tasa de reintervención. Sin diferencias en los hallazgos ecocardiográficos en los dos grupos, a excepción de más HTPulmonar en el grupo A (40 vs 33 mmHg, $p < 0,005$). Todos los pacientes de ambos grupos están en CF I-II.

Conclusiones: Los pacientes de más edad se operan más sintomáticos, con mayor Euroscore y presentan mayor mortalidad pre-alta. Sin embargo, en el seguimiento presentan los mismos resultados clínicos, ecocardiográficos e igual recidiva de la IM que los pacientes más jóvenes.