



4023-4. CIERRE PERCUTÁNEO DE FUGAS PARAVALVULARES CON EL DISPOSITIVO AMPLATZER VASCULAR PLUG III. RESULTADOS INMEDIATOS Y SEGUIMIENTO A MEDIANO PLAZO

Manuel Paulo Guzmán, Rosana Hernández-Antolín, Jaime Dutary Torres, Carlos Almería, Ana Cuadrado, Tamar Gorgadze, Carlos Macaya y Eulogio García del Hospital Clínico San Carlos, Madrid.

Resumen

Antecedentes y Objetivos: El cierre percutáneo de las fugas paravalvulares (FP) es una opción terapéutica para pacientes (P) con alto riesgo quirúrgico. El dispositivo Amplatzer Vascular Plug III (AVP III) ha demostrado tener buenos resultados inmediatos con baja tasa de complicaciones en el implante, pero su eficacia a mediano y largo plazo se encuentra todavía por determinar.

Métodos: Estudio prospectivo y observacional de pacientes consecutivos con FP tratados con el AVP III en nuestro centro.

Resultados: Fueron incluidos un total de 54 P (44 mitrales (M), 7 aórticos (Ao) y 3 con FP Ao + M). La edad media fue de 67 ± 11 años. Más de 2/3 de los P tenían 2 o más cirugías previas, el tiempo desde la última cirugía fue de 10 ± 7 años y la mayoría de los P tenían alto riesgo quirúrgico (EuroSCORE log $19 \pm 14\%$). En el 1er. procedimiento el dispositivo fue implantado con éxito y con reducción de por lo menos un grado de la insuficiencia periprotésica en 40 P (74%), 10 P requirieron un 2º procedimiento y 3 P un tercero. Solo a 1 P no se le pudo implantar el dispositivo y en 1 P no se pudo disminuir la insuficiencia periprotésica al implantar el dispositivo, con una tasa de éxito del procedimiento por paciente de 96% (52 P). La mediana de seguimiento fue de 379 días (RIC 137-565). Durante el seguimiento se observó mejoría de la clase funcional en cerca de 2/3 de los P. El grado de insuficiencia mejoró en más de la mitad de los pacientes. La hemoglobina, hematocrito y LDH mejoraron significativamente desde el nivel basal al último seguimiento. Un P presentó una complicación vascular que requirió cirugía. No hubo muertes relacionadas con el procedimiento. Diez P (19%) fallecieron debido a causas cardíacas durante el seguimiento.

Conclusiones: El cierre de las FP con el dispositivo AVP III es un procedimiento seguro y factible con una tasa alto de éxito de implante y baja de complicaciones, observándose mejoría clínica moderada, mejoría significativa de la anemia hemolítica, mejoría en la insuficiencia paravalvular y sobrevida del 80% a mediano plazo.