



4007-6. RESULTADOS CLÍNICOS Y ECOCARDIOGRÁFICOS DE LA REPARACIÓN PERCUTÁNEA DE LA VÁLVULA MITRAL CON MITRACLIP: INSUFICIENCIA MITRAL FUNCIONAL VERSUS DEGENERATIVA

Rodrigo Estévez Loureiro¹, Carlo di Mario¹, Magnus Settergren², Reidar Winter², Gary Cheung³, Matteo Ghione¹, N.E. Moat¹ y Olaf Franzen³ del ¹Royal Brompton Hospital, Londres, Reino Unido, ²Karolinska University Hospital, Estocolmo, Suecia y ³Rigshospitalet, Copenhague, Dinamarca.

Resumen

Introducción y objetivos: El MitraClip es un dispositivo seguro y eficaz para el tratamiento de la insuficiencia mitral (IM) en pacientes de alto riesgo quirúrgico. Sin embargo, existe poca información en cuanto la comparación de su utilización en las dos etiologías principales de la IM: la degenerativa y la funcional. El propósito de este estudio es analizar los resultados clínicos y ecográficos de la utilización del MitraClip en el substrato de pacientes con IM funcional (IMF) comparándolos con aquellos con IM degenerativa (IMD).

Métodos: Análisis de un registro multicéntrico de 173 pacientes (edad $75,5 \pm 10$ años, 63% varones) tratados con MitraClip entre 2009 y 2012 en tres centros europeos de alta experiencia. El objetivo principal fue el porcentaje de reducción de IM y la clase funcional NYHA a 1 y 6 meses tras el procedimiento. La mortalidad global y el ingreso por insuficiencia cardiaca (IC) fueron también analizados.

Resultados: Del total de la serie 94 pacientes (54,3%) presentaban IMF. Los pacientes con IMF eran más jóvenes ($72,4 \pm 10$ vs $79,2 \pm 8$ años, $p = 0,001$) y presentaban mayor frecuencia de IAM previo (55,3% vs 13,9%, $p = 0,001$) y de diabetes (29,8% vs 8,9%, $p = 0,001$). Asimismo el EuroScore logístico era mayor en el grupo de IMF ($22,8 \pm 17$ vs $14,3 \pm 10$, $p = 0,001$). En relación a parámetros ecográficos, los pacientes con IMF presentaban ventrículos más dilatados (DTD $6,3 \pm 1$ cm vs $5,3 \pm 0,7$ cm, $p = 0,001$) y con menor FE ($34 \pm 15\%$ vs $55 \pm 9\%$, $p = 0,001$). Ambos grupos mostraron la misma tasa de éxito del procedimiento (98,9% IMF vs 96,2% IMD, $p = 0,333$). Los pacientes con IMD recibieron con mayor frecuencia > 1 clip (45,6% vs 28,7%, $p = 0,022$). Al mes no se encontraron diferencias en el grado de reducción de IM (IM 2+ 98,9% IMF vs 96,2% IMD, $p = 0,33$), ni en la clase funcional (NYHA ? II 72,8% IMF vs 84% IMD, $p = 0,084$). A 6 meses, observamos similar grado de IM en los grupos pero los pacientes con IMF presentaban peor clase funcional (NYHA ? II 60,4% IMF vs 88,9% IMD, $p = 0,001$). Tras un seguimiento de 16 ± 11 meses, no observamos diferencias significativas en cuanto al evento muerte/reingreso por IC ($n = 130$; IMF 28,6% vs IMD 15%, $p = 0,064$).

Conclusiones: El MitraClip es un tratamiento efectivo para reducir la IM y mejorar la clase funcional tanto en pacientes con IMD como IMF.