Rev Esp Cardiol. 2015;68 Supl 1: 840

Revista Española de Cardiología

6028-304. CIERRE PERCUTÁNEO DE FUGAS PERIPROTÉSICAS VALVULARES CARDIACAS: RESULTADOS INMEDIATOS Y A LARGO PLAZO DE 25 PROCEDIMIENTOS EN UN SOLO CENTRO

Cristina Victoria Iglesia Carreño, Víctor Jiménez Díaz, Ángel Salgado Barreira, José Antonio Baz Alonso, Antonio Alejandro de Miguel Castro, Guillermo Bastos Fernández, Pablo Juan Salvadores y Andrés Iñíguez Romo del Hospital do Meixoeiro, Vigo (Pontevedra).

Resumen

Introducción y objetivos: El cierre percutáneo de fugas periprotésicas (FPP) valvulares es una alternativa viable a la cirugía en pacientes sintomáticos con alto riesgo quirúrgico. El objetivo de este estudio es evaluar la eficacia y seguridad de este procedimiento en una serie consecutiva de pacientes en nuestro centro.

Métodos: Se realizó un análisis retrospectivo de 19 pacientes sintomáticos sometidos a cierre percutáneo de FPP (25 procedimientos, 13 mitrales y 12 aórticas) entre 2007 y 2014. Se analizaron los eventos inmediatos y a largo plazo (mortalidad global y cardiaca, eventos neurológicos, IAM, taponamiento, complicaciones vasculares...).

Resultados: El 63% de los pacientes eran varones y la media de edad 67,5 ± 11 años. La FEVI media era 59 ± 12% y el 53% tenía hipertensión pulmonar grave. Las indicaciones más frecuentes del procedimiento fueron la presencia de insuficiencia cardiaca (IC) aislada (47%) y anemia hemolítica que precisó transfusión periódica de hematíes (32%). Esta población presentaba un alto riesgo quirúrgico y comorbilidad, EuroSCORE logístico medio 21% y STS *score* 4,2%. En 22 de los 25 procedimientos el dispositivo se implantó con éxito. Nueve de estos 22 pacientes tuvieron ausencia de insuficiencia valvular residual significativa de forma inmediata (50% de los aórticos y 42% de los mitrales). Se observaron complicaciones periprocedimiento en 3 pacientes (uno de ellos requirió cirugía urgente por perforación del anillo aórtico y dos presentaron un ACVA hemorrágico fatal el cuarto y octavo día tras el procedimiento). Durante una media de seguimiento de 33 ± 26 meses, 11 pacientes (58%) fallecieron, 5 (26%) de ellos por IC terminal. Cuatro pacientes (21%) necesitaron cirugía cardiaca valvular en el seguimiento y 3 (16%) se sometieron a nuevo cierre percutáneo de FPP. La supervivencia acumulada a los 84 meses fue del 49 ± 9%. Seis de los 7 pacientes que sobrevivieron y que no precisaron reintervención mejoraron su clase funcional.

Curva de supervivencia de Kaplan-Meier a 84 meses.

Conclusiones: En nuestra serie de pacientes sometidos a cierre percutáneo de FPP se observó una elevada mortalidad a largo plazo, probablemente relacionada con la alta incidencia de comorbilidades y a un estadio avanzado de su cardiopatía. Por otra parte, los pacientes supervivientes presentaron mejoría de clase

funcional en el seguimiento.