



## 6028-300. EFECTO DE LA INSUFICIENCIA RENAL AVANZADA EN LOS RESULTADOS CLÍNICOS Y ECOCARDIOGRÁFICOS DE LOS PACIENTES TRATADOS CON MITRACLIP

Rodrigo Estévez Loureiro<sup>1</sup>, Magnus Settergren<sup>2</sup>, Reidar Winter<sup>2</sup>, Lars Sondergaard<sup>3</sup>, Nikolaj Ihlemann<sup>3</sup>, Neil Moat<sup>4</sup>, Carlo Di Mario<sup>4</sup> y Olaf Franzen<sup>3</sup> del <sup>1</sup>Complejo Asistencial Universitario, León, <sup>2</sup>Karolinska University Hospital, Estocolmo (Suecia), <sup>3</sup>RigsHospitalet, Copenhague (Dinamarca) y <sup>4</sup>Royal Brompton Hospital, Londres (Reino Unido).

### Resumen

**Introducción y objetivos:** El tratamiento con MitraClip ha demostrado ser una técnica segura y efectiva reduciendo la insuficiencia mitral (IM) en pacientes de alto riesgo quirúrgico. Sin embargo, los resultados clínicos del procedimiento pueden estar influidos por las distintas características clínicas de los pacientes seleccionados. Nuestro objetivo fue analizar el efecto de la insuficiencia renal (IR) avanzada en los resultados clínicos y ecocardiográficos de una población tratada con este dispositivo.

**Métodos:** Análisis de un registro multicéntrico de 173 pacientes tratados con MitraClip entre 2009 y 2012. Los pacientes se clasificaron según los distintos niveles de función renal: IR avanzada (grupo 1, aclaramiento 30 ml/min), IR moderada (grupo 2, aclaramiento 30-60 ml/min) y función renal normal (grupo 3, aclaramiento > 60 ml/min).

**Resultados:** 20 pacientes (11,5%) presentaban IR avanzada. El éxito del procedimiento fue similar en los tres grupos (95,0% grupo 1, 100% grupo 2 y 96,0% grupo 3,  $p = 0,180$ ). La IM posprocedimiento y la clase NYHA al mes (IM ? 3+ 5,0% frente a 0% frente a 4,0%  $p = 0,190$  NYHA > II 40,0% frente a 21,0% frente a 18,3%,  $p = 0,101$ ) y a los 6 meses (IM ? 3+ 0% frente a 13,0% frente a 2,7%,  $p = 0,330$ ; y NYHA > II 54,5% frente a 26,9% frente a 25,6%,  $p = 0,298$ ) no fueron diferentes entre los grupos. Sin embargo, los pacientes del grupo 1 presentaron con mayor frecuencia el evento compuesto de muerte o ingreso por insuficiencia cardíaca en los  $16,2 \pm 11,1$  meses de seguimiento (HR 4,8, IC95% 1,1-21,3).

**Conclusiones:** La IR avanzada se asocia un exceso de eventos cardíacos en el seguimiento. Este hecho debe ser tenido en cuenta a la hora de seleccionar pacientes para MitraClip.