



## 6028-355. IMPLANTE VALVE-IN-VALVE (VINV) MEDIANTE ACCESO TRANSAPICAL PARA LA DEGENERACIÓN BIOPROTÉSICA MITRAL Y AÓRTICA

Gregorio Pablo Cuerpo Caballero, Álvaro Pedraz, Ángela Irabien, Jorge Rodríguez-Roda, Carlos Amorós Rivera y Ángel González-Pinto del Hospital General Universitario Gregorio Marañón, Madrid.

### Resumen

**Introducción y objetivos:** Las reintervenciones sobre bioprótesis conllevan un riesgo quirúrgico en ocasiones inasumible. Para determinados pacientes, las prótesis transcatóter permiten la opción de tratamientos “valve-in-valve” (VinV). Presentamos la experiencia del Hospital Gregorio Marañón de VinV para el tratamiento de la degeneración bioprotésica mitral y aórtica mediante acceso transapical (TA) cuando el acceso periférico no es posible.

**Métodos:** Entre los años 2011 y 2015 se implantaron 5 prótesis transcatóter VinV por vía TA, 3 aórticas y 2 mitrales. En todos los casos se trató de pacientes con importantes comorbilidades (tabla).

**Resultados:** En posición aórtica, los pacientes 2 y 3 presentaron una evolución favorable sin incidencias en el implante. El paciente nº 1 falleció en quirófano tras el implante de la prótesis debido a un *shock* cardiogénico refractario posiblemente debido a una oclusión coronaria por calcio. Los pacientes mitrales (4-5) fueron dados de alta tras un postoperatorio sin complicaciones. Las ecocardiografías revelaban en todos los casos ausencia de fugas o gradientes significativos.

| Datos de los implantes V-in-V |                   |                           |                           |                              |                         |
|-------------------------------|-------------------|---------------------------|---------------------------|------------------------------|-------------------------|
|                               | Paciente 1        | Paciente 2                | Paciente 3                | Paciente 4                   | Paciente 5              |
| Cirugía previa                | SV Ao             | SV Ao + <i>Bypass</i> × 1 | SV Ao + <i>Bypass</i> × 2 | SVM + AT + <i>Bypass</i> × 3 | SVM + <i>Bypass</i> × 2 |
| Prótesis previa               | Mitroflow 21      | Mitroflow 25              | Mitroflow 21              | St Jude Epic 27              | Perimount 27            |
| Prótesis implantada           | Edwards-Sapien 23 | 23                        | 23                        | 23                           | 26                      |

|                        |        |        |       |        |        |
|------------------------|--------|--------|-------|--------|--------|
| EuroSCORE<br>logístico | 65,54% | 34,06% | 4,54% | 44,47% | 34,21% |
|------------------------|--------|--------|-------|--------|--------|

**Conclusiones:** Las prótesis transcáteter V-in-V son una alternativa para pacientes con disfunción protésica no candidatos a cirugía convencional. El acceso TA es una opción a considerar si hay problemas vasculares. En posición mitral simplifica el procedimiento con buenos resultados.