



5026-7. IMPLANTE DE MITRACLIP EN INSUFICIENCIA MITRAL FUNCIONAL: ¿INFLUYE LA ETIOLOGÍA ISQUÉMICA EN EL RESULTADO INMEDIATO?

Guillermo Gutiérrez Ballesteros, Dolores Mesa Rubio, Cristhian Humberto Aristizábal Duque, Mónica Delgado Ortega, Martín Ruiz Ortiz, Juan Fernández Cabeza, Manuel Pan Álvarez-Osorio y José Suárez de Lezo Cruz Conde del Servicio de Cardiología, Hospital Universitario Reina Sofía, Córdoba.

Resumen

Introducción y objetivos: El implante del dispositivo percutáneo Mitraclip (MC) reduce la insuficiencia mitral funcional (IMF) tanto isquémica (I) como no isquémica (NI). También se ha descrito una reducción del diámetro del anillo mitral anteroposterior tras el procedimiento en este grupo de insuficiencia mitral. Nuestro objetivo es investigar si la etiología isquémica tiene algún impacto en la reducción inmediata de la IMF.

Métodos: Incluimos los pacientes con IMF en los que se implantó MC en nuestro centro desde octubre de 2012 hasta enero de 2016. Se realizó un ecocardiograma transtorácico y transesofágico 2D y 3D antes del procedimiento, así como un ecocardiograma transesofágico inmediatamente antes y después del implante del MC (equipo iE33, Qlab *software*, Phillips). Cuantificamos la IM en 4 grados según guías, y los diámetros del anillo mitral (intercomisural y anteroposterior) se midieron con ETE 3D.

Resultados: Nuestra muestra fue de 30 pacientes (edad 61 ± 16 años; 63% varones; 66% clase funcional NYHA III-IV; FEVI $32\% \pm 12\%$; Presión sistólica arterial pulmonar 46 ± 10 mmHg; EuroSCORE logistic 24%), clasificados en 2 grupos: I (N:11) o NI (N:19), con diferencias significativas en edad (71 ± 7 frente a 56 ± 17 años, $p = 0,01$) y función renal (creatinina: 0,97 frente a 1,52, $p = 0,015$). Inmediatamente tras el procedimiento la IMF se redujo en ambos grupos, en NI de grado 4 hasta $1,4 \pm 0,94$ ($p = 0,0005$) y en I de grado 4 hasta $2,4 \pm 0,7$ ($p = 0,0005$), siendo significativamente mayor esta reducción en NI ($2,6 \pm 0,94$ frente a $1,6 \pm 0,70$, $p = 0,01$). Objetivamos una reducción significativa en el diámetro anteroposterior del anillo mitral tanto en NOI (29 ± 4 mm frente a 25 ± 4 mm, $p = 0,0005$) como en I ($27,4$ mm frente a $25,4$ mm, $p = 0,002$), siendo esta reducción significativamente mayor en NI ($4,5 \pm 2$ mm frente a $1,7 \pm 1,3$ mm, $p = 0,005$). No observamos cambios en el diámetro intercomisural ni en ENI (41 ± 4 frente a 41 ± 3 mm, $p = 0,64$) ni EI ($38,5 \pm 5$ frente a 38 ± 6 mm, $p = 0,2$).

Conclusiones: El implante del dispositivo Mitraclip produce una reducción inmediata de la IMF y del diámetro anteroposterior del anillo mitral en ambas etiologías; sin embargo, estos cambios favorables son significativamente mayores en la IMF no isquémica.