



6029-374. LA TERAPIA CON MITRACLIP MEJORA LA SUPERVIVENCIA FRENTE AL TRATAMIENTO MÉDICO AISLADO EN PACIENTES CON INSUFICIENCIA MITRAL Y ALTO RIESGO QUIRÚRGICO: METANÁLISIS DE ESTUDIOS OBSERVACIONALES

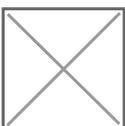
Tomás Benito González, Rodrigo Estévez Loureiro, J. Ignacio Iglesias Gárriz, Javier Gualis Cardona, Miguel Rodríguez Santamarta, Laura Álvarez Roy, David Alonso Rodríguez y Felipe Santiago Fernández Vázquez del Complejo Asistencial Universitario, León.

Resumen

Introducción y objetivos: La reparación mitral percutánea con el dispositivo MitraClip (Abbott Vascular, EEUU) ha demostrado ser un tratamiento seguro y eficaz en pacientes con insuficiencia mitral (IM) de alto riesgo quirúrgico. Sin embargo, existe poca información que indique si este tratamiento supone una ventaja pronóstica con respecto a aquellos pacientes tratados de forma exclusivamente médica. Nuestro objetivo fue realizar un metanálisis de los estudios observacionales disponibles en los que se compara la mortalidad del tratamiento con MitraClip frente al tratamiento médico aislado.

Métodos: Se realizó una revisión sistemática de la literatura al respecto mediante la búsqueda en las bases de datos médicas y científicas habituales. Se encontraron 549 artículos que se relacionaban con MitraClip o “reparación mitral percutánea”. Se excluyeron los estudios no escritos en inglés, los que o comunicaban datos de mortalidad de ambos grupos y en los que se comparaba el uso del dispositivo con modelos de estimación de supervivencia en insuficiencia cardíaca. Finalmente, se incluyeron 4 artículos correspondientes a estudios observacionales y un abstract en un congreso publicados entre 2013-2016 que compararon la mortalidad a 30 días y 1 año entre el tratamiento médico y el uso de MitraClip. Para el análisis se utilizó el modelo de efectos fijos y el estadístico de Mantel-Haenszel. La heterogeneidad fue evaluada mediante el I².

Resultados: Los 5 artículos incluidos en el metanálisis reúnen 1.070 pacientes. Tres artículos aportaban datos de mortalidad a 30 días y todos aportaban datos de supervivencia a 1 año. Comparado con el tratamiento médico, la terapia con MitraClip no redujo de forma significativa la mortalidad a 30 días (OR 0,61, IC 0,32-1,2). Sin embargo, cuando se analiza la supervivencia a 1 año, el tratamiento con el dispositivo se relacionó con una reducción significativa de la mortalidad (OR 0,44, IC 0,33-0,60, p 0,0001). Además este resultado no se asoció a grados significativos de heterogeneidad entre los estudios (p I² = 0,45, p Tau² = 0,13).



Forest tree de OR de estudios y combinado.

Conclusiones: Este metanálisis de estudios observacionales muestra que el tratamiento con MitraClip se asocia a una mejoría significativa de la supervivencia a 1 año frente al tratamiento médico aislado en pacientes con IM y alto riesgo quirúrgico.