

## 6050-441. MEJORÍA FUNCIONAL EVALUADA CON PRUEBA DE ESFUERZO CARDIOPULMONAR TRAS TRATAMIENTO PERCUTÁNEO CON DISPOSITIVO MITRACLIP

Carlos Minguito Carazo<sup>1</sup>, Tomás Benito González<sup>1</sup>, Rodrigo Estévez Loureiro<sup>2</sup>, Samuel del Castillo García<sup>1</sup>, Juan Carlos Cuellas Ramón<sup>1</sup>, Armando Pérez de Prado<sup>1</sup>, María López Benito<sup>1</sup>, Carmen Garrote Coloma<sup>1</sup>, David Alonso Rodríguez<sup>1</sup>, Javier Gualis Cardona<sup>1</sup>, Carmen Palacios Echavarran<sup>1</sup>, Julio César Echarte Morales<sup>1</sup>, Luis Renier Goncalves Ramírez<sup>1</sup>, Silvia Prieto González<sup>1</sup> y Felipe Fernández Vázquez<sup>1</sup>, del <sup>1</sup>Complejo Asistencial Universitario de León, León y <sup>2</sup>Hospital Universitario Álvaro Cunqueiro, Vigo (Pontevedra).

### Resumen

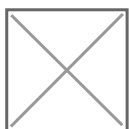
**Introducción y objetivos:** La corrección percutánea con dispositivo MitraClip ha demostrado mejorar la clase funcional (CF) en paciente con insuficiencia cardiaca (IC) e insuficiencia mitral (IM) grave, sin embargo, hasta la fecha, esta mejoría posprocedimiento no ha sido evaluada de manera objetiva con el uso de la ergoespirometría.

**Métodos:** Registro prospectivo de todos los pacientes con IC con fracción de eyección (FE) reducida e IM funcional que fueron tratados de forma percutánea con dispositivo MitraClip en nuestro centro desde octubre de 2015 a marzo de 2018 en nuestro centro. Se excluyeron aquellos pacientes con FE > 40%, edad avanzada (> 75 años) o múltiples comorbilidades. Se realizó una prueba con ergoespirometría un mes antes del procedimiento y otra a los 6 meses de este. El objetivo principal fue evaluar cambios en la prueba de esfuerzo cardiopulmonar tras el implante del dispositivo.

**Resultados:** 11 pacientes que completaron la ergometría pre y posprocedimiento fueron incluidos en el análisis (72,7% varones, edad media 67 años). En todos los estudios se alcanzó un RER > 1. En comparación con la ergometría preprocedimiento, los pacientes experimentaron un aumento del tiempo de ejercicio (295 [110-335] frente a 405 [261-540] segundos; p = 0,047), del VO<sub>2</sub> pico (9,8 [9,1-13,4] frente a 13,5 [12,1-16,8] ml/kg/min; p = 0,033), del umbral anaerobio (510 [430-950] frente a 850 [670-1.070] ml/min; p = 0,033), del pulso de O<sub>2</sub> (7,2 [4,3-8,6] frente a 8,3 [6,2-11,8] ml/látido; p = 0,033) y de la carga de trabajo (5 [3-6] frente a 6 [5-8] METS; p = 0,049). A los 6 meses, el tratamiento percutáneo con dispositivo MitraClip se asoció además con una mejoría de la CF (p = 0,021), una reducción de la gravedad de la IM (p = 0,013) y de los niveles de NT-ProBNP (2.805 [1.878-5.022] frente a 1.485 [654-3.032] pg/ml; p = 0,012) (tabla).

|                   | Preprocedimiento | Posprocedimiento | p     |
|-------------------|------------------|------------------|-------|
| Tiempo (segundos) | 295 [110-335]    | 405 [261-540]    | 0,047 |

|                         |                       |                        |       |
|-------------------------|-----------------------|------------------------|-------|
| FC pico (lpm)           | 130 [110-153]         | 130 [115-141]          | NS    |
| TAS pico (mmHg)         | 140 [120-150]         | 140 [110-150]          | NS    |
| Doble producto          | 17.980 [13.200-2.950] | 16.100 [13.300-21.150] | NS    |
| VO2 (ml/kg/min)         | 9,8 [9,1-13,4]        | 13,5 [12,1-16,8]       | 0,033 |
| VO2/VO2 predicho (%)    | 39,2 [30,3-6,3]       | 52,6 [44,2-68,8]       | 0,033 |
| UA (ml/min)             | 510 [430-950]         | 850 [670-1.070]        | 0,033 |
| RER                     | 1,18 [1,13-1,24]      | 1,16 [1,07-1,29]       | NS    |
| Pendiente VE/VO2        | 30,0 [27,0-38,6]      | 31,5 [23,7-39,7]       | NS    |
| Pulso O2 (ml/latido)    | 7,2 [4,3-8,6]         | 8,3 [6,2-11,8]         | 0,013 |
| OUES                    | 1.035 [754-1.657]     | 1.135 [997-2.324]      | 0,033 |
| Carga de trabajo (METS) | 5 [3-6]               | 6 [5-8]                | 0,049 |



*Cambio en el VO2 pico tras el procedimiento.*

**Conclusiones:** En nuestra serie, el tratamiento percutáneo con dispositivo MitraClip en pacientes con IC con FE reducida e IM funcional, se asoció con una mejoría en la prueba de esfuerzo cardiopulmonar a los 6 meses del procedimiento.