



5013-4. CLEFT CONGÉNITO DE VÁLVULA MITRAL POSTERIOR RELACIONADO CON INSUFICIENCIA MITRAL GRAVE: TRATAMIENTO CON DISPOSITIVO DE CIERRE PERCUTÁNEO (CLIP MITRAL)

Álvaro Melgar Melgar, Rafael Méndez Natera, Fernando Carrasco Chinchilla y Víctor Manuel Becerra Muñoz, del Hospital Clínico Universitario Virgen de la Victoria, Málaga.

Resumen

Introducción y objetivos: El *cleft* congénito de la valva mitral posterior es una causa infrecuente de insuficiencia mitral. Este trabajo compara los datos ecocardiográficos previos y tras el implante de dispositivo MitraClip y la situación clínica previa al tratamiento y durante el seguimiento.

Métodos: Se incluyen en la serie pacientes con regurgitación mitral degenerativa e indicación de tratamiento percutáneo mediante MitraClip, que presentan indentación/*cleft* entre los festones de la valva mitral posterior relacionada con la regurgitación y que debía ser tenida en cuenta en la estrategia de implante del dispositivo. Se realizó una evaluación clínica y ecocardiográfica pre y posimplante.

Resultados: Se trataron 5 pacientes en un centro hospitalario de tercer nivel entre mayo de 2016 y mayo de 2019 (tabla), con edad media $77 \pm 8,9$ años y puntuación STS media $3,56 \pm 2,82$. La clase funcional preimplante era de III de la NYHA en todos los casos. Los 5 sujetos presentaban insuficiencia mitral en grado IV previo al implante, que se redujo a grado I en 4 pacientes y a grado II en uno de ellos. La mayoría presentaba la hendidura entre P2-P3 ($n = 4$) y el restante entre P1-P2 ($n = 1$). Tres sujetos precisaron implante de 2 dispositivos MitraClip, que se implantaron en paralelo a uno y otro lado del *cleft*; en los otros 2 sujetos se implantó un único dispositivo. No se identificó alteración significativa en el gradiente transvalvular mitral posterior al implante (gradiente medio $3 \pm 1,22$ mmHg). En el seguimiento, con una media de 313 ± 356 días, los 5 pacientes mejoraron a CF II de la NYHA, y se produjo un fallecimiento por neumonía.

Características de los pacientes incluidos en la serie

Paciente	1	2	3	4	5
Edad	79	82	87	73	64
FEVI	76	60	75	51	65

Clase funcional de la NYHA previa	III	III	III	III	III
Puntuación STS	1,75	2,006	5,91	7,23	0,88
Mecanismo (restricción/prolapso)	Prolapso P3	Prolapso P3	Prolapso P3	Prolapso A2	Prolapso
Gravedad (I,II, III, IV)	IV	IV	IV	IV	IV
<i>Cleft</i> posterior (1,2)/(2,3)/(central)	2,3	2,3	2,3	1,2	2,3
Área previa (cm ²)	4,36	5,4	4,5	5,9	7,5
Calcio anillo (S/N)	Sí	No	Sí	No	No
Rotura de cuerda	No	Sí	No	No	Sí
Tipo clips (NTR/XTR/ambos)	NTR	XTR	XTR	Ambos	NTR
Clips implantados	1	1	2	2	2
Gradiente trasnsmitral medio posimplante	4	1	4	3	3
IM al alta tras clip (I, II, III, IV)	I	I	II	I	I
Tiempo seguimiento	12 días	70 días	270 días	305 días	910 días
Clase funcional seguimiento	II	II	II	II	II
Mortalidad	N	N	S	N	N



Cleft congénito de valva mitral posterior. Ecocardiografía 3D. Vista ventricular.

Conclusiones: Entre los pacientes con presencia de indentación/*cleft* congénito de valva mitral posterior relacionada con la regurgitación el implante de MitraClip es factible con buen resultado clínico y ecocardiográfico.