



5017-4. UTILIDAD DE LA ECOCARDIOGRAFÍA TRANSESOFÁGICA EN LA REPARACIÓN VALVULAR MITRAL MEDIANTE IMPLANTACIÓN PERCUTÁNEA DE NEOCUERDAS POR VÍA TRANSAPICAL

Patricia Mahía Casado, Daniel Enríquez Vázquez, Javier Cobiella Carnicer, Manuel Carnero Alcázar, Luis Maroto Castellanos, Leopoldo Pérez de Isla y Carlos Macaya

Hospital Clínico San Carlos, Madrid.

Resumen

Introducción y objetivos: La implantación de neocuerdas por vía transapical es una alternativa mínimamente invasiva segura y eficaz a la reparación quirúrgica en el tratamiento de la IM. La implantación exitosa de neocuerdas depende de la evaluación cuidadosa de la morfología valvular y localización precisa de la regurgitación. El objetivo de este estudio fue demostrar que la ecocardiografía transesofágica (ETE) se ha convertido en una herramienta fundamental tanto en el estudio preoperatorio como para guiar el procedimiento.

Métodos: Se incluyeron 33 pacientes sintomáticos con IM severa por prolapso/flail valvular mitral (VM) desde marzo de 2017 a diciembre de 2019. Los pacientes fueron estratificados en base a la evaluación preoperatoria mediante ETE 2D-3D de la morfología de la VM: tipo A, prolapso de la valva posterior central aislado (25); tipo B, prolapso posterior multisegmento (3); tipo C y D, prolapso anterior o de ambas valvas, paracomisural o presencia de calcificaciones anulares o valvulares significativas (5). El tipo A se consideró la morfología más favorable. Se emplearon ETE 2D-3D para guiar el dispositivo desde el ápex del VI a través del anillo mitral (fig. 1AB), orientación con respecto al segmento prolapsante (fig. 1C), “grasping” de la valva (fig. 1DE) y evaluación de la longitud final y tensión de la neocuerda para obtener una competencia valvular satisfactoria. (fig. 1F).

Resultados: La media de edad fue de $67,7 \pm 13,4$ años. Mediana EuroSCORE-II $2,7\% \pm 1,91$. El éxito del procedimiento se logró en 28 pacientes (84,9%). 5 pacientes, 2 tipo A y 3 tipo D, se sometieron a una cirugía abierta por fallo inmediato. A los $12,3 \pm 4,9$ meses de seguimiento medio, la IM ? moderada estuvo presente en 25 (90%). La supervivencia global a 1 año fue del 100%. La ausencia de reintervención fue del 97% para la población general. La ecocardiografía transtorácica a 1 año reveló remodelado inverso ventricular, con una disminución significativa en el VTS indexado ($25,3 \pm 6,4$ a $21,6 \pm 8,2$ mL/m², p 0,001), permaneciendo el 92,9% de los pacientes clase funcional I de la NYHA.



Conclusiones: La implantación percutánea de neocuerdas guiada por ETE es una técnica factible de bajo riesgo. El ETE es la herramienta de diagnóstico fundamental y esencial para la correcta selección y monitorización del procedimiento, así como de sus posibles complicaciones.