



## 6002-2. REPARACIÓN VALVULAR MITRAL EN PACIENTES MAYORES DE 80 AÑOS

Javier Rodríguez Lega, Uxue Murgoitio Esandi, María Ángeles Pérez Alonso, Álvaro Pedraz Prieto, Hugo Rodríguez-Abella González, Gregorio Pablo Cuerpo Caballero y Ángel González Pinto

Hospital General Universitario Gregorio Marañón, Madrid.

### Resumen

**Introducción y objetivos:** Los beneficios de la reparación valvular mitral (RVM) en pacientes de edad avanzada han sido descritos. El objetivo de nuestra comunicación es analizar el riesgo quirúrgico y la durabilidad de los resultados en este grupo de pacientes.

**Métodos:** Análisis retrospectivo de los pacientes > 80 años sometidos a RVM en nuestra institución. Desde enero de 2014 hasta abril de 2021 fueron intervenidos 48 pacientes. Se analizaron variables clínicas y operativas y se estimó la supervivencia según Kaplan-Meier.

**Resultados:** La edad media fue  $81,94 \pm 1,64$  (rango 80-86). El 39,6% (19) fueron mujeres. El EuroSCORE estándar fue  $11,79\% \pm 9,94$  (rango 5-45,27). La tabla adjunta muestra el perfil clínico y los datos ecocardiográficos preoperatorios. La etiología fue variable: 50% (24) degenerativa, 25% (12) funcional o isquémica, 16,7% (8) primaria por rotura de cuerdas, 6,3% (3) reumática y 2,1% (1) endocarditis. La combinación de procedimientos fue: 33,3% (16) RVM aislada, 41,7% (20) RVM + reparación valvular tricúspide, 16,7% (8) RVM + revascularización coronaria, 2,1% (1) RVM + sustitución valvular aórtica y 6,3% (3) triple procedimiento. El control ecocardiográfico intraoperatorio mostró en todos los casos ausencia de IM residual, salvo 1 caso con IM leve. Técnicas de RVM realizadas: 97,9% (47) anuloplastia mitral, 39,6% (19) cierre festonal, 29,2% (14) neocuerdas, 18,8% (9) resección triangular, 6,3% (3) comisurotomía y 6,3% (3) *sliding*. Complicaciones observadas fueron: 18,8% (9) revisión por hemorragia, 2,1% (1) recirugía por fallo valvular, 22,9% (11) insuficiencia renal aguda, 20,8% (10) complicaciones cardiovasculares, 12,5% (6) ventilación mecánica > 48 h, 10,4% (5) implantación de un marcapasos, 6,3% (3) neumonía adquirida en relación con la ventilación mecánica y 2,1% (1) accidente cerebrovascular. La mortalidad a 30 días fue 8,3% (4). La estancia media hospitalaria fue 20 días  $\pm$  16. El seguimiento medio de los pacientes fue 2,07 años  $\pm$  1,56 (0,06-5,78). La supervivencia estimada con el método Kaplan-Meier (fig.) fue 4,37 años (IC95%, 3,62-5,11). 89,3% (IC95%, 80,8-98,6), 79,7% (IC95%, 67,7-93,8) y 58,1% (IC95%, 36,2-93,2) a 1, 3 y 5 años respectivamente.

Perfil clínico y datos ecocardiográficos preoperatorios de los pacientes

Perfil clínico

Datos ecocardiográficos preoperatorios

|                                |       |                                |       |
|--------------------------------|-------|--------------------------------|-------|
| Tabaquismo                     | 18,8% | Insuficiencia mitral ? II      | 100%  |
| Diabetes mellitus              | 16,7% | Insuficiencia tricuspídea ? II | 41,6% |
| Dislipemia                     | 37,5% | Estenosis aórtica ? II         | 8,4%  |
| Hipertensión arterial          | 83,3% | Insuficiencia aórtica ? II     | 25%   |
| IRC                            | 8,3%  | Hipertensión pulmonar ? II     | 39,6% |
| Accidente cerebrovascular      | 4,2%  | FEVI ? II                      | 8,4%  |
| EPOC                           | 10,4% | Prevalencia de prolapso mitral |       |
| Enfermedad vascular periférica | 4,2%  | Posterior                      | 39,6% |
| Cirugía cardiaca previa        | 6,3%  | Anterior                       | 10,4% |
| Infarto de miocardio previo    | 29,2% | Bivalvar                       | 4,2%  |
| Ritmo cardiaco                 |       |                                |       |
| Ritmo sinusal                  | 54,2% |                                |       |
| Fibrilación auricular          | 45,8% |                                |       |
| Clase funcional (NYHA)         |       |                                |       |
| I                              | 16,7% |                                |       |
| II                             | 31,3% |                                |       |
| III                            | 37,5% |                                |       |
| IV                             | 14,6% |                                |       |

EPOC: enfermedad pulmonar obstructiva crónica; FEVI: fracción de eyección del ventrículo izquierdo; IRC: insuficiencia renal crónica; NYHA: *New York Heart Association*.



*Análisis de supervivencia según Kaplan-Meier en reparación valvular mitral en pacientes mayores de 80 años.*

**Conclusiones:** El riesgo quirúrgico y la supervivencia en mayores de 80 años sometidos a RVM ofrece buenos resultados. Debería ser considerada una opción de tratamiento factible.