Rev Esp Cardiol. 2022;75(Supl 1): 446

Revista Española de Cardiología

6023-2. RELACIÓN ENTRE EL VOLUMEN DE PROCEDIMIENTOS Y EL RESULTADO DE LA REPARACIÓN PERCUTÁNEA DE LA INSUFICIENCIA MITRAL MEDIANTE EL EMPLEO DE NEOCUERDAS POR VÍA TRANSAPICAL

Patricia Mahía Casado[1], Daniel Pérez Camargo[2], Javier Cobiella Carnicer[2], Manuel Carnero Alcázar[2], Rosa Beltrao Sial[3], Lourdes Montero Cruces[2], Paula Campelos Fernández[2], Pedro Marcos Alberca[1], José Juan Gómez de Diego[1], Eduardo Pozo Osinalde[1], Miguel Ángel Cobos Gil[1], María Luaces Méndez[1], José Alberto de Agustín Loeches[1], Julián Pérez Villacastín[1] y Luis Maroto Castellanos[2]

[1]Servicio de Cardiología, [2]Servicio de Cirugía Cardiaca y [3]Servicio de Anestesia. Hospital Clínico San Carlos, Madrid.

Resumen

Introducción y objetivos: La técnica de reparación mitral mediante el empleo de neocuerdas por vía transapical (TOP-MINI) es una alternativa a la cirugía convencional en pacientes con insuficiencia mitral (IM) primaria. Nuestro objetivo fue analizar la relación entre la experiencia (volumen de procedimientos realizados) y los resultados intrahospitalarios y a los 2 años tras su empleo.

Métodos: Análisis de un centro único de pacientes IM primaria grave sometidos a reparación TOP-MINI. Se evaluó el éxito del procedimiento intrahospitalario, así como la mortalidad cardiovascular a los 2 años, hospitalizaciones por insuficiencia cardiaca y recurrencia de IM grave. La asociación entre los resultados y la curva de aprendizaje se evaluó mediante el análisis CUSUM. La cohorte se dividió entre experiencia temprana (Grupo A) y experiencia tardía (Grupo B) y se realizó un análisis de series de tiempo interrumpido para investigar más a fondo los cambios en las incidencias de resultados en ambos grupos.

Resultados: Se incluyeron 47 pacientes desde marzo de 2017 hasta abril de 2021. Mediana de seguimiento: 2,1 años (0,63-2,95). Tras la identificación visual de una mejoría relevante en la curva CUSUM, se interrumpió el análisis de la serie temporal tras el caso 24. El grupo A incluyó 24 pacientes (51,1%) pacientes y el grupo B: 23 pacientes (48,9%). Las características basales fueron similares entre los grupos, con una mediana del EuroScore II del 1% (1-2) en el grupo A y del 1,47% (0,84-2,59) en el grupo B (p = 0,306). La morfología de la válvula mitral tipo A estuvo presente en el 70,8% del Grupo A y el 43,5% del Grupo B (p = 0,058). El éxito del procedimiento definido como IM 2 residual se logró en el 83,3% del Grupo A y el 91,3% del Grupo B (p = 0,413). A los 2 años de seguimiento, el grupo A presentó mayor incidencia de IM grave recurrente (25 vs 4,35%; p = 0,047). Hubo diferencias clínicamente relevantes (aunque no estadísticamente significativas) en la mortalidad cardiovascular (4,17 vs 0%; p = 0,322), así como en las hospitalizaciones por insuficiencia cardiaca (20,83 vs 8,7%; p = 0,243).

Conclusiones: La reparación de la válvula mitral con implante de neocuerdas por vía transapical para el tratamiento de la IM es factible y eficaz. En nuestro estudio se observó una mejoría en el éxito del procedimiento tras la realización de 24 casos, asociándose con una menor incidencia de IM recurrente a los 2 años de seguimiento.