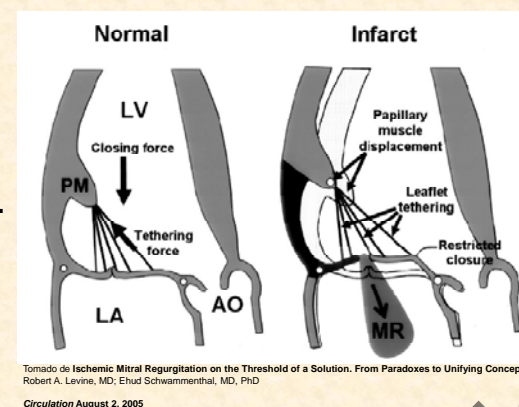


Insuficiencia mitral isquémica: Resultados precoces de la reparación valvular mitral mediante la técnica del doble anillo.

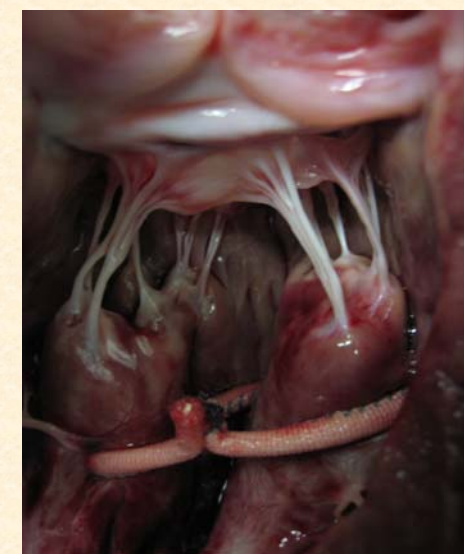
López Menéndez J., Rodríguez-Abella H., Cuerpo Caballero G., Heredero Jung A., Pérez Caballero R., Rodríguez-Roda J., Gómez Durán C., González Pinto A.

Hospital General Universitario Gregorio Marañón

Antecedentes y objetivos: La insuficiencia mitral isquémica es una entidad patológica que acarrea mal pronóstico a corto plazo. La técnica quirúrgica habitual de anuloplastia para su corrección ha demostrado ser insuficiente, con elevada tasa de recidiva al año (30%). En nuestro centro se ha iniciado un programa de reparación mitral aplicando una nueva técnica quirúrgica para el tratamiento de esta entidad (Doble anillo).

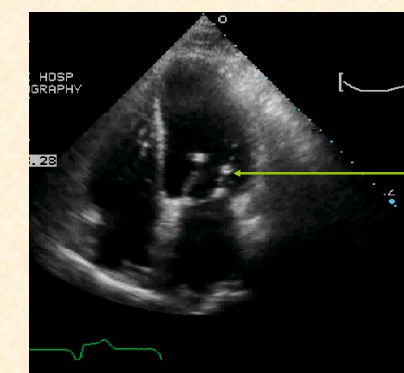


Método: La nueva técnica correctora añade una papiloplastia a la anuloplastia habitual para tratar de frenar e incluso revertir el remodelado del VI. Tres pacientes han sido intervenidos en nuestro centro empleando esta técnica. Edad media de 62,66 años, sexo 2 hombres:1 mujer; FEVI preoperatoria 55%,30% y 25%, todos con IM IV/IV de etiología isquémica pura, en CF III-IV de la NYHA. En todos ellos se realizó revascularización quirúrgica asociada al procedimiento. Euroscore medio 8,33. Se realizó ecocardiografía preoperatoria, intraoperatoria y previa al alta.



Resultados: La papiloplastia pudo ser realizada en los tres pacientes junto con la anuloplastia, representando poco tiempo añadido al de clampaje aórtico. El ECO TE intraoperatorio evidenció IM < 2 en todos los pacientes al finalizar la intervención.

Previo al alta todos se encontraban en CF I-II/IV con IM ligera o nula. El DTDVI se redujo en un 4,3%, 10,4% y 8% respecto a los preoperatorios. La FEVI postoperatoria al alta fue de 55%, 40% y 40%.



Papiloplastia

Conclusión: Los resultados iniciales de reparación mitral mediante la técnica del doble anillo resultan prometedores. Estos primeros pacientes se encontraban en situación clínica límite, con mortalidad estimada preoperatoria muy elevada y con supervivencia estimada con tratamiento médico inferior al año. Todavía hay que valorar si a largo plazo esta técnica es capaz de frenar o incluso revertir el remodelado ventricular responsable de la reaparición de la insuficiencia mitral de origen isquémico.