



## IC-080 - RESULTADOS DEL PROGRAMA DE IMPLANTE DE MITRACLIP EN ARAGÓN

L. Ibarra Reyes<sup>1</sup>, E. Sánchez Insa<sup>2</sup>, M. Calpe Gil<sup>2</sup>, M. Albani Pérez<sup>3</sup>, I. Moreno Lucente<sup>1</sup>, C. Ilie<sup>1</sup> y V. Muñoz Mendoza<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Medicina Interna, <sup>2</sup>Cardiología, <sup>3</sup>Neumología. Hospital Obispo Polanco. Teruel.

### Resumen

**Objetivos:** La insuficiencia mitral (IM) grave es causa frecuente de insuficiencia cardiaca (IC). Presenta elevada morbilidad, reingresos frecuentes y peor calidad de vida. El implante percutáneo del Mitraclip en pacientes no candidatos a cirugía por alto riesgo/comorbilidad, demuestra mejoría en los parámetros previos. El objetivo fue valorar resultados en Aragón.

**Material y métodos:** Análisis descriptivo retrospectivo del total de pacientes con MitraClip (2016-2019). Evaluamos características clínicas y ecocardiográficas pre y postimplante, clase funcional NYHA (CF), reingresos y mortalidad.

**Resultados:** 22 pacientes incluidos (68,1% varones). Edad media:  $64,2 \pm 13,4$  años. 54,5% etiología isquémica, 13,6% miocardiopatía valvular y 9,1% cardiotoxicidad. 68,1% portaban dispositivos (6 DAI-TRC, 8 DAI y 1 TRC) todos bajo tratamiento médico óptimo. Seguimiento medio 13,3 meses. Éxito del procedimiento: 95,5% con 3 complicaciones: 2 no relacionadas con implante y una perforación de velo con switch a cirugía. Preimplante, todos IM grado III-IV, dilatación ventricular (diámetro telediastólico (DTD) medio  $66,4 \pm 9$ ) y disfunción moderada-grave de ventrículo izquierdo (FEVI media  $36,1 \pm 10$ ). 36,3% disfunción ventrículo derecho (VD) y 72% hipertensión pulmonar severa (media  $52,1 \pm 13,7$ ). Postimplante, todos mejoran el grado de IM (27% I; 73% II). A pesar de discreta mejoría en el resto de parámetros (DTD medio  $66,4 \pm 9$ , 47% disfunción VD y PAPs media 45), la reducción de IM se tradujo en mejoría de la CF y disminución de reingresos: inicialmente todos CF avanzada (54% III; 46% IV), mejorando postimplante (32% CF-I, 73% II y 4% III). 4 han precisado ingreso posterior, 3 por IC. 6 continúan precisando inotropos en hospital de día de IC, el resto solo seguimiento ambulatorio por la Unidad de IC. 2 fallecidos durante el seguimiento: uno por causa arrítmica y otro no cardiaca.

**Conclusiones:** El MitraClip es una opción segura y eficaz para pacientes con IC e IM severa no candidatos a cirugía. En nuestra serie, la disminución de la IM consigue mejorar la CF, la calidad de vida, y reducción de hospitalización por IC.

### Bibliografía

1. Feldman T, Kar S, Rinaldi M, et al. Percutaneous mitral repair with the MitraClip system: safety and midterm durability in the initial EVEREST (Endovascular Valve Edge-to-Edge REpair Study) cohort. *J Am Coll Cardiol.* 2009;54:686-94.