Rev Clin Esp. 2020;220(Espec Congr):521

Revista Clínica Española

https://www.revclinesp.es

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

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

[1]Medicina Interna, [2]Cardiología, [3]Neumología. Hospital Obispo Polanco. Teruel.

Resumen

Objetivos: La insuficiencia mitral (IM) grave es causa frecuente de insuficiencia cardiaca (IC). Presenta elevada morbimortalidad, 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 NHYA (CF), reingresos y mortalidad.

Resultados: 22 pacientes incluidos (68,1% varones). Edad media: 64,2 ± 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 ± 9) y disfunción moderada-grave de ventrículo izquierdo (FEVI media 36,1 ± 10). 36,3% disfunción ventrículo derecho (VD) y 72% hipertensión pulmonar severa (media 52,1 ± 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 ± 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.

0014-2565 / © 2020, Elsevier España S.L.U. y Sociedad Española de Medicina Interna (SEMI). Todos los derechos reservados.