



V-033 - INFLUENCIA DEL GÉNERO EN LOS RESULTADOS CLÍNICOS EN LA CIRUGÍA DE REEMPLAZO DE LA VÁLVULA MITRAL EN ESPAÑA (2001-2015)

N. Muñoz Rivas¹, M. Méndez Bailón², A. López de Andrés³, J. de Miguel Yanes⁵, V. Hernández Barrera³, S. Bacete⁶, J. de Miguel Díez⁷ y R. Jiménez García³

¹Medicina Interna, ⁶Endocrinología. Hospital Infanta Leonor. Madrid. ²Medicina Interna. Hospital Clínico San Carlos. Madrid. ³Medicina Preventiva. Universidad Rey Juan Carlos. Móstoles (Madrid). ⁵Medicina Interna. Hospital General Universitario Gregorio Marañón. Madrid. ⁷Neumología. Hospital General Gregorio Marañón. Madrid.

Resumen

Objetivos: Examinar las tendencias en la incidencia y resultados hospitalarios de la cirugía de sustitución valvular mitral (SVM) entre 2001-2015. Analizar el impacto del género e identificar los factores asociados a la mortalidad y los eventos cardíacos y cerebrales adversos mayores.

Material y métodos: Estudio retrospectivo utilizando la base de datos de alta hospitalarias CMBD (Conjunto Mínimo Básico de Datos) de pacientes ingresados para cirugía de SVM en España entre 2001-2015. Estos datos son anonimizados y no precisa consentimiento informado. Se evaluaron las tendencias longitudinales, características clínicas y resultados hospitalarios según el tipo de válvula implantada. Se realizó un análisis por género de los eventos cardíacos y cerebrales mayores y la mortalidad intrahospitalaria.

Resultados: Hubo 44.340 hospitalizaciones por cirugía de SVM (83,84% mecánica y 16,16% bioprotésica). La incidencia fue significativamente mayor en las mujeres para ambos tipos de válvulas. El riesgo de ingreso por SVM fue 1,51 veces mayor entre las mujeres (IRR 1,51 IC95% 1,48-1,54). La SVM mecánica disminuyó de 74,45 casos/1.000.000 hab en 2001 a 65,62 casos en 2015 ($p < 0,001$) mientras que aumentó la SVM biológica globalmente. Los hombres tuvieron más comorbilidad (media CCI 1,03 vs 0,95, $p < 0,001$). La mortalidad intrahospitalaria (MIH) fue significativamente menor en las mujeres que se sometieron a SVM mecánica (11,04% versus 14,24 (2001-03), $p < 0,01$). Los MACCE también fueron significativamente más bajos en las mujeres que se sometieron a SVM biológica (21,72% frente a 26,5% 2001-03). Hubo una reducción en el MACCE y la MIH, independientemente del género. El sexo masculino se asoció con mayor MIH en la cirugía de SVM bioprotésica (1,28, IC95% 1,1-1,5).

Conclusiones: La incidencia de SVM es mayor en mujeres. La incidencia de SVM metálica disminuyó significativamente. Tanto la MIH como los MACCEs disminuyeron independientemente del género. Los hombres tuvieron peores resultados clínicos en ambos tipos de cirugía a pesar de ser más jóvenes. El sexo masculino se asoció de forma independiente con la MIH en el reemplazo de válvulas biológicas.

Bibliografía

1. Kislitsina ON, Zareba KM, Bonow RO, Andrei AC, Kruse J, Puthumana J, et al. Is mitral valve disease treated differently in men and women? *Eur J Prev Cardiol.* 2019:2047487319833307.