



Cardiocre



128/42. - EXPERIENCIA INICIAL EN EL CIERRE PERCUTÁNEO DE FUGAS PERIVALVULARES

M. Jiménez Fernández, R. Rivera López, D. Castro, F. Bermúdez Jiménez, M. López Pérez, M. Molina Lerma, M. Arjona Arjona, V. Alcalde Martínez, E. Molina Navarro y R. Melgades Moreno

Hospital Universitario Virgen de las Nieves. Granada.

Resumen

Introducción y objetivos: Las fugas perivalvulares (FPV) son frecuentes después de la cirugía. Pueden presentar complicaciones graves, como anemia hemolítica (AH) o insuficiencia cardiaca (IC). La reintervención quirúrgica tiene un alto riesgo de mortalidad y de recurrencias. Actualmente existe la posibilidad de cierre percutáneo. Presentamos la experiencia en nuestro hospital de cierre percutáneo de FPV con estos dispositivos.

Material y métodos: Se analizan los resultados de éxito y seguridad de todos los cierres percutáneos de FPV, mitrales y aórticos, realizados entre 2010 y 2013.

Resultados: Se trataron 15 fugas periprotésicas en 15 pacientes, 14 mitrales y 1 aórtica. La indicación del cierre fue debido a IC, AH o clase funcional (CF) avanzada (46%, 6%, 46% respectivamente). Se realizó control del procedimiento por ETE en 11 de los procedimientos. El abordaje fue anterógrado en 10 casos, retrógrado en 2 y por ambas vías en 3. Se consiguió éxito técnico en el 60% de los casos, y un éxito del procedimiento (disminución de la regurgitación valvular en al menos un grado) en un 60%. El 60% de los pacientes mejoraron su CF en el seguimiento (CF III-IV a CF II). No hubo casos de muerte, IAM ni ACV relacionados con el procedimiento. En 7 pacientes hubo complicaciones vasculares (pseudoaneurismas).

Conclusiones: En nuestro medio, el cierre de FPV con dispositivo Amplatzer tiene buenos resultados a la hora de reducir el grado de regurgitación paravalvular, así como para mejorar la clase funcional de estos pacientes, siendo además un procedimiento con baja tasa de complicaciones.