



# Cardiocre



## 323/62 - VALORACIÓN DE LA RECIDIVA EN LA INSUFICIENCIA MITRAL FUNCIONAL TRAS IMPLANTE DE ANILLO MITRAL ETLOGIX® EN LA VIDA REAL

R. Melero Giménez<sup>1</sup>, R. Campos Jiménez<sup>2</sup>, M.M. Millán Gómez<sup>2</sup>, R. Bravo Marqués<sup>3</sup>, J. Rodríguez Moreno<sup>4</sup>, C. Porras<sup>5</sup>, G. Sánchez<sup>5</sup>, J.M. Melero Tejedor<sup>5</sup> y M. Jiménez Navarro<sup>5</sup>

<sup>1</sup>Facultad de Medicina de Málaga. UGC del Corazón. Hospital Universitario Virgen de la Victoria. Málaga.

<sup>2</sup>Hospital Universitario Virgen de la Victoria. Málaga. <sup>3</sup>Hospital Costa del Sol. Marbella. <sup>4</sup>Facultad de Medicina de Málaga. <sup>5</sup>UGC del Corazón. Hospital Universitario Virgen de la Victoria. Málaga.

### Resumen

**Introducción y objetivos:** La insuficiencia mitral (IM) isquémica crónica es una patología frecuente y compleja, consecuencia del remodelado ventricular y anular mitral asimétrico. El anillo protésico Carpentier-ETlogix® actúa específicamente sobre esta deformación geométrica. Analizamos los resultados tras 11 años realizando esta técnica.

**Material y métodos:** Análisis retrospectivo analizando 38 pacientes en seguimiento durante dos años, tratados con implante de anillo ETlogix® entre febrero de 2006 y julio de 2015 en nuestro centro. El seguimiento se realizó a través de la Historia Clínica y se comprobó la mortalidad según los datos del Índice Nacional de Defunción.

**Resultados:** Analizamos 38 pacientes con una media de edad  $66,26 \pm 8,9$  en los cuales la etiología de la IM era isquémica crónica. Con una media de seguimiento de 60 meses (12-132), hubo mortalidad hospitalaria de 6 pacientes; y 17 pacientes en el seguimiento a largo plazo. El ecocardiograma de control tardío recogido de 23 pacientes en el seguimiento a dos años objetivó recidiva (grado  $> 2/4$ ) en 1 paciente (4%; grado  $3/4$ ); 22/23 (96%) mejoraron a los dos años su IM sin recidivar. El análisis univariado demostró que los pacientes fallecidos vs No fallecidos tenían una edad media mayor (70,1 vs 59,2),  $p < 0,05$ ; menor fracción de eyección (FE) basal (41,2 vs 51,9,  $p < 0,05$ ); y presentaban insuficiencia renal crónica (IRC) (43,5% vs 0%,  $p < 0,05$ ).

**Conclusiones:** Los predictores de muerte de pacientes con IM  $> 2$  de nuestra serie fueron mayor edad, IRC y menor FE. Apreciamos que el 96% de los pacientes que cumplieron el seguimiento a los dos años mejoraron su grado de IM.