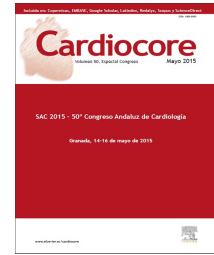




# Cardiocre



## 166/211. - ANÁLISIS ETIOLÓGICO Y FUNCIONAL DE LA INSUFICIENCIA MITRAL (IM) TRAS IMPLANTE DE VÁLVULA AÓRTICA PERCUTÁNEA (TAVI)

E.M. Chueca González<sup>1</sup>, J.L. López Benítez<sup>1</sup>, D.L. Villanueva Ospino<sup>1</sup>, P. Fernández García<sup>1</sup>, L.L. Gheorghe<sup>1</sup>, P.A. Cabeza Lainez<sup>1</sup>, A. Carrillo Ruiz<sup>1</sup>, M.E. Marante Fuertes<sup>1</sup>, G. Calle Pérez<sup>1</sup> y M. Sancho Jaldón<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Hospital Universitario Puerta del Mar. Cádiz. <sup>2</sup>Sección de Hemodinámica. Hospital Universitario Puerta del Mar. Cádiz.

### Resumen

**Introducción y objetivos:** Analizaremos las características basales (etiología y grado) de la IM en pacientes sometidos a TAVI y su evolución a 1 y 6 meses.

**Material y métodos:** Se estudiaron de forma descriptiva 45 pacientes (42,2% varones, 57,8% mujeres; edad  $78,8 \pm DE 9,27$  años) con EAoS desestimados para cirugía convencional sometidos a TAVI -Corevalve (n = 37) y Edward Sapiens (n = 8)- entre junio 2011 y julio 2014.

**Resultados:** Grado basal: 8,9% (n = 4) IM severa, 24,4% (n = 11) moderada y 42,2% (n = 19) ligera. Al mes: 4,5% (n = 2) severa, 15,9% (n = 7) moderada, 47,7% ligera y 31,8% (n = 14) sin IM. 6 meses: 4,7% severa, 11,6% moderada, 39,5% ligera y 44,2% ausente. Etiología: 73,3% (n = 22) degenerativa, 13,3% (n = 4) dilatación del anillo, 3,3% (n = 1) SAM y 10% (n = 3) mecanismo mixto. Grado degenerativas: 72,7% (n = 16) leve y 27,3% (n = 6) moderada; dilatación del anillo 1 leve, 2 moderadas y 1 severa y mecanismo mixto (n = 3) 1 moderada y 2 severas. IM relevantes: 1) IM degenerativas (n = 6: al mes 1 severa (rotura de cuerda tendinosa), 1 moderada, 3 leves y 1 no detectable; 6 meses: 1 severa, 3 leves y 2 no detectables; 2) IM dilatación del anillo: al mes 3 leves y 1 moderada. A 6 meses, 2 leves y 2 no detectables. 3) IM mixta al mes y 6 meses todas moderadas.

**Conclusiones:** La valoración de la IM preimplante de TAVI es mandatoria puesto que la etiología de la misma repercute en el pronóstico. Tanto la IM degenerativa como la funcional pueden mejorar su severidad tras el implante. La IM relacionada con mecanismos complejos suelen ser más relevantes y con evolución menos predecible.