



Cardiocre



166/124. - EVOLUCIÓN ETIOLÓGICA DE IMPLANTE DE PRÓTESIS MITRALES ENTRE 2000 Y 2014

C. Lara García, J.A. de la Chica Sánchez, M. Mancisidor Urizar, M. de Mora Martín y R. Vivancos Delgado

Hospital Regional Universitario de Málaga. Málaga.

Resumen

Introducción y objetivos: El descenso progresivo de la valvulopatía reumática y el aumento de la esperanza de vida y consecuentemente de la etiología degenerativa ha modificado las causas de implante de prótesis mitrales en los últimos decenios. Objetivo: analizar las modificaciones de indicación de prótesis mitrales en los últimos 15 años según la variabilidad de etiologías.

Material y métodos: Análisis retrospectivo del registro quirúrgico de implante de prótesis mitrales, (metálicas, biológicas y mitraclips) y de ecocardiografía del 2000 al 2014.

Resultados: Se contabilizaron 912 prótesis mitrales: 50,4% metálicas, 49,1% biológicas y 0,5% mitraclips. La estenosis mitral reumática grave pasó del 42,5% al 29,4% del 2000 al 2014 entre las indicaciones de implante protésico. La insuficiencia mitral y/ o doble lesión mitral reumática descendió del 23,5% al 19,6% en 2014. La indicación insuficiencia mitral grave por prolapso y enfermedad mixoide aumentó del 15% al 22,75%, a pesar del aumento progresivo de las reparaciones mitrales. La insuficiencia mitral severa degenerativa también evidenció un incremento en el reparto porcentual, pasando del 3,9% al 13,25%, mientras que la insuficiencia mitral funcional permaneció estable en torno al 12%, al igual que el recambio protésico por endocarditis y dehiscencias 3%.

Conclusiones: En los últimos 15 años, se ha modificado claramente el perfil etiológico de la implantación de prótesis mitrales, por disminución de la estenosis mitral reumática principalmente y el aumento de la enfermedad mitral degenerativa.