



# Cardiocre



## 166/205. - SEGUIMIENTO CLÍNICO Y ECOCARDIOGRÁFICO TRAS CIERRE PERCUTÁNEO DE FUGA PERIPROTÉSICA

*E.M. Chueca González, J.L. López Benítez, G. Calle Pérez, M.S. Herruzo Rojas, P. Fernández García, L.L. Gheorghie, R. Arana Granados, M.E. Marante Fuertes, R. de Zayas Rueda y M. Sancho Jaldón*

*Hospital Universitario Puerta del Mar. Cádiz.*

### Resumen

**Introducción y objetivos:** El cierre percutáneo de fugas periprotésicas es una alternativa a la Cirugía en pacientes de alto riesgo, pero su uso se ha visto limitado por la ausencia de dispositivos específicos. Presentamos los resultados a medio plazo del cierre de fugas periprotésicas en nuestro Hospital entre enero 2003 y diciembre de 2014.

**Material y métodos:** Analizamos el curso clínico y ecocardiográfico a medio plazo (90 días, 6 meses y un año) de una serie de 23 casos consecutivos (edad media 66 años, 47,8% hombres, hipertensión arterial 39,1%, insuficiencia renal crónica 33,3%, enfermedad coronaria 26,1%, Euro SCORE log 10, con clase funcional (CF) de la NYHA II 13%, III 73,9%, IV 13%), con fuga periprotésica e intento de cierre percutáneo de la misma (mitral 76,2%:78,9% mecánicas. Aórticas 23,8%:60% mecánicas), con indicación por insuficiencia cardiaca (52,2%), anemia (8,7%) o ambas (39,1%).

**Resultados:** Serie de 23 casos, en 25 procedimientos. El 100% por acceso femoral. Implantación fue exitosa en el 78,3% de los casos y el procedimiento en el 63%(definido como una reducción de la regurgitación mayor o igual a un grado). La supervivencia global al año fue del 76%. El grado de regurgitación mejoró en el 50% de los pacientes. Los supervivientes mostraron una mejora significativa de su CF (el 35% mejoría en al menos un grado). En nuestra serie hubo un 76% de supervivientes al año.

**Conclusiones:** El cierre percutáneo de fugas periprotésicas es seguro y eficaz a medio plazo. Los resultados son limitados debido a otros factores como el estado clínico preintervención y la presencia de shunts residuales significativos.