

---

**P75****217. PREDICTORES DE INSUFICIENCIA RENAL AGUDA EN PACIENTES CON ENFERMEDAD AÓRTICA SOMETIDOS A PARADA CIRCULATORIA**

Sarria García E, Aranda Granados P, Fernández Zamora D, Rubio Lobato L, Castillo Martín R, González González S, Valderrama Marcos JF, Sadek Dorgham A, Salas Millán J, Calleja Rosas F, Gutiérrez de Loma J  
*Hospital Regional Universitario Carlos Haya, Málaga*

**Objetivos:** la insuficiencia renal aguda (IRA) es un problema frecuente en pacientes sometidos a parada circulatoria hipodérmica (PCH) por enfermedad aórtica. Evaluamos su incidencia y los factores de riesgo para su desarrollo.

**Métodos:** estudio retrospectivo de 36 pacientes (50% varones, edad media 63 años) sometidos a PCH en los últimos 3 años. La enfermedad más frecuente fue disección aórtica (75%). Se identifican los pacientes con disfunción renal postoperatoria y se analizan: hematocrito, tiempo de circulación extracorpórea (CEC), tiempo de parada, sangrado postoperatorio, diuresis intraoperatoria.

**Resultados:** la mortalidad global fue del 31,3%. La incidencia de disfunción renal aguda fue del 52,8%, requiriendo ultrafiltración el 31,58%. La mortalidad en el grupo que sí desarrolló IRA fue superior al resto, si bien no alcanzó significación estadística (52,6 vs 23,5%;  $p = 0,07$ ). Se encontraron diferencias entre ambos grupos en el tiempo de CEC, hematocrito preoperatorio y diuresis durante CEC.

**Conclusiones:** la incidencia de IRA en pacientes sometidos a PCH es elevada, presumiblemente, siendo un factor de riesgo de mortalidad. El tiempo de CEC, hematocrito bajo y diuresis durante CEC parecen ser factores pronósticos para su desarrollo, por lo que deben optimizarse las medidas preventivas.

---

**P76****218. A NEW APPROACH TO THE TREATMENT OF MITRAL REGURGITATION CAUSED BY MURAL LEAFLET PATHOLOGIES**

Masala N, Abunasra H, Logtens E, Bence J, Spyt T  
*Glenfield Hospital, United Kingdom*

**Objective:** to assess immediate postoperative outcomes of mitral valve reconstruction with MitroFix device (BioIntegral Surgical, Mississauga, ON, Canada) in patients with extensive prolapse of the mural leaflet.

**Methods:** seventy-one patients undergoing mitral valve reconstruction for extensive prolapse of the mural leaflet between March 2007 and February 2010, were assessed before surgery with transthoracic (TTE) and transesophageal echocardiography (TEE). They were re-assessed intraoperatively in operating room with 2D and 3D TEE.

**Results:** none of the patients showed more than trivial regurgitation in the early postoperative period.

**Conclusion:** repair techniques of the mural leaflet of the mitral valve may be challenging in cases of extensive prolapse, damage caused by infective endocarditis and restrictive motion as seen in ischaemic cardiomyopathy. The MitroFix concept comprises of a D-shaped annuloplasty ring with a curved surface made of medical-grade polymer covered with porcine pericardium.

The device mimics the mural leaflet in the closed position.