

TP1

172. REPARACIÓN MITRAL CON ANILLO COMPUESTO CG-FUTURE®: RESULTADOS INICIALES

Álvarez R, Díaz R, Hernández D, Barral A, Naya JL, Morales C, Llosa JC
Hospital Universitario Central de Asturias, Oviedo

La reparación mitral tiene como pilar básico la anuloplastia. La variedad de anillos con diversas características en el mercado es enorme. El anillo-CG-Future® permite el remodelado posterior manteniendo la flexibilidad anterior del anillo mitral. Esto conserva una relación de diámetros del anillo mitral 3:4 en sístole y 4:4 en diástole.

Objetivos: analizar los resultados obtenidos con anillo-CG-Future® en reparación mitral.

Material y métodos: análisis retrospectivo de 29 pacientes en los que se utilizó anillo-CG-Future® en nuestro centro entre 2010-2011.

Resultados: la edad media del grupo es 68 ± 13 años, el 62% son hombres y el EuroSCORE medio es $9,01 \pm 7,3$. El origen de la insuficiencia mitral era funcional en el 44,8% y degenerativo mixomatoso en el 48,3%, ninguna de origen

isquémico. El grado de insuficiencia era III en el 17,2% y IV en el 69%. El 44,8% presentaban prolapso de algún velo mitral. Junto con anuloplastia se realizó resección cuadrangular (37,9%), Alfieri (3,4%) y neocuerdas (3,4%). Un 31% recibió *bypass* coronario asociado. Tras reparación mitral la insuficiencia era grado II (10,3%) y trivial-leve (89,7%). No hubo mortalidad postoperatoria. El seguimiento medio de $7,2 \pm 6,5$ meses mostró una mejoría del grado funcional pasando de grado IV (20,7%) y grado III (62,1%) precirugía a grado II (24,1%) y grado I (75,9%) poscirugía. No hubo reoperación por fracaso de reparación mitral durante el seguimiento.

Conclusiones: a) la reparación mitral con anillo-CG-Future® ofrece buenos resultados con durabilidad, y b) la mejoría clínica de la serie es manifiesta.

TP2

171. EXPERIENCIA INICIAL CON TÉCNICA DE DAVID PARA REIMPLANTE VALVULAR AÓRTICO

Álvarez R, Díaz R, Hernández D, Barral A, Naya JL, Morales C, Llosa JC
Hospital Universitario Central de Asturias, Oviedo

Las técnicas conservadoras en cirugía valvular aórtica ofrecen una alternativa terapéutica a la prótesis en la insuficiencia aórtica. La técnica de David o reimplante valvular es una técnica establecida con buenos resultados pero de difícil reproducción en centros con menor experiencia.

Objetivos: analizar los resultados iniciales de la cirugía de reimplante valvular aórtico (RVA).

Material y métodos: análisis retrospectivo de los primeros 5 pacientes en los que se realizó RVA en nuestro centro entre marzo-noviembre de 2011.

Resultados: la edad media del grupo es 66 ± 10 años, el 20% son mujeres y el EuroSCORE medio es $10,2 \pm 3,7$. El 40% presentaban dilatación de raíz aórtica y aorta ascendente y el 60% ectasia anuloaórtica. El grado de insuficiencia era

III (40%) y IV (60%). El 40% recibió *bypass* coronario asociado. Tras RVA la insuficiencia era grado 0 (40%), grado I (40%) y grado II (20%); en este paciente se implantó prótesis aórtica en la misma cirugía. No hubo reoperación por sangrado ni mortalidad postoperatoria. El seguimiento medio de $4,8 \pm 3,5$ meses mostró una mejoría del grado funcional pasando de grado II (40%), grado III (40%) y grado IV (20%) precirugía a grado II (20%) y grado I (80%) poscirugía. No hubo reoperación por reaparición de insuficiencia aórtica durante el seguimiento.

Conclusiones: a) los resultados iniciales en nuestro centro del reimplante valvular aórtico son óptimos a corto plazo, y b) la curva de aprendizaje ha sido rápida, con escasa repercusión en los pacientes.