

TP97

299. EXPERIENCIA EN EL USO DE VÁLVULA AÓRTICA BIOLÓGICA FREEDOM SOLO EN ENDOCARDITIS

Pérez J, Albaladejo P, Arribas JM, Taboada R, Ray VG, Gutiérrez F, García-Puente J, Jiménez A, Parra JM, Lucas JJ, Lorenzo M, Arcas R

Hospital Virgen de la Arrixaca, Murcia

Introducción: las válvulas aórticas biológicas sin soporte Sorin Freedom Solo (FS) han demostrado una mejoría en el aumento del orificio de área efectivo, así como un mejor perfil en los gradientes transvalvulares, fracción de eyección del ventrículo izquierdo (FEVI) y regresión de la hipertrofia ventricular izquierda. También, se ha comprobado una reducción en los tiempos de isquemia miocárdica y de circulación extracorpórea. Sin embargo no hay mucha información sobre su comportamiento en el contexto de endocarditis valvular.

Material y métodos: desde noviembre de 2006 - septiembre 2011, se implantaron 17 prótesis FS en 16 pacientes (50% hombres, $60,2 \pm 15$ años) por endocarditis bacteriana. Se determinó la cantidad de plaquetas en el día 5 postimplante, así como la fracción de eyección (FE) y los gradientes transvalvulares posquirúrgicos. Seguimiento medio de $22,5 \pm 26$ meses.

Resultados: la prevalencia de trombocitopenia (< 150.000 plaquetas) y trombocitopenia grave (< 50.000 plaquetas) ha sido de 68,8 y 31,3%, respectivamente. Hubo un total de 4 muertes hospitalarias (25%), 2 intraoperatorias. Gradiente transvalvular medio de 22 ± 18 mmHg, FEVI postoperatoria media de $52,4 \pm 10,3\%$. Tres pacientes fueron reintervenidos, 2 por deterioro precoz (16%), 1 por nueva endocarditis (8%).

Conclusión: la prótesis aórtica biológica sin soporte FS muestra un buen perfil hemodinámico, mejorando significativamente los gradientes transvalvulares.

Nuestra prevalencia de trombocitopenia al quinto día y durabilidad de la válvula se encuentran en valores similares a lo publicado en la literatura.

El uso de dicha prótesis en endocarditis aórtica debe considerarse una alternativa eficaz al demostrarse baja tasa de reincidencia de endocarditis.

TP98

167. COCAÍNA E INSUFICIENCIA MITRAL AGUDA

Gomera F, Candela G, Aguilar JM, Abdallah A, Esteban M, Calleja M, Lara J, López-Checa S

Hospital Virgen de las Nieves, Granada

Objetivos: la cocaína posee un potente efecto simpaticomimético, produciendo vasoconstricción coronaria e infarto miocárdico. Presentamos un inusual caso de insuficiencia mitral postinfarto tras consumo de cocaína inhalada.

Material y métodos: varón de 26 años que acude a urgencias por cuadro de opresión retrosternal y disnea aguda tras inhalación de cocaína que progresa rápidamente hacia edema pulmonar y parada cardiorrespiratoria (PCR), requiriendo 15 min de reanimación cardiopulmonar (RCP) avanzada. El electrocardiograma (ECG) evidenciaba elevación posterolateral del ST, y la ecocardiografía transesofágica (ETE) mostró una insuficiencia mitral grave por rotura parcial del músculo posterolateral con basculación de la cabeza del mismo, generando un prolapso de velo anterior e hipocinesia lateral de ventrículo izquierdo (VI). El paciente fue intervenido de manera emergente previa inserción de balón de contrapulsación. Durante la preparación del campo quirúrgico presentó una fibrilación

ventricular (FV) rebelde a cardioversión externa (CVE), procediéndose a la esternotomía y canulación para circulación extracorpórea (CEC) con masaje cardíaco simultáneo. Tras confirmación de la imposibilidad de conservación del músculo papilar posteromedial, se resecó el velo anterior mitral y se implantó una prótesis mecánica St. Jude número 27, conservando el velo posterior.

Resultados: la salida de CEC fue dificultosa por la presencia de fallo biventricular grave, presentando un cuadro de *shock* cardiogénico que derivó en fallo multiorgánico en el postoperatorio inicial. Finalmente, el paciente fallece al séptimo día postoperatorio en situación de muerte encefálica.

Conclusiones: la insuficiencia mitral aguda postinfarto por rotura del músculo papilar tras el consumo de cocaína es excepcional. La cirugía en estas condiciones conlleva un riesgo muy elevado.