

P13

160. THE SKIRT PRINCIPLE COMO METODOLOGÍA APLICADA EN LA REPARACIÓN DE LAS VÁLVULAS AURICULOVENTRICULARES

González Calle A, Adsuar Gómez A, Borrego Domínguez JM, Hosseinpour AR
Hospital Universitario Virgen del Rocío - Infantil, Sevilla

Una de las claves para obtener éxito en la reparación valvular mitral es la adecuada valoración del defecto anatómico y/o funcional de dicha válvula. A pesar de la gran aportación que la Eco 3D ha supuesto en el análisis valvular, la valoración quirúrgica continúa siendo un punto determinante en el proceso de reparación valvular. Esta valoración quirúrgica se realiza fundamentalmente siguiendo los principios propuestos por Carpentier en la década de 1980. Pero en determinadas ocasiones el mecanismo del fallo valvular puede ser difícil de entender, o múltiple y abigarrado. En tales circunstancias es más difícil, para cirujanos sin gran experiencia, llevar a cabo una reparación valvular satisfactoria.

Objetivo: nosotros hemos desarrollado un método sencillo para la reparación de las válvulas auriculoventriculares (AV),

que denominamos *The Skirt Principle*. Este método consta de cinco puntos que permiten realizar un análisis y una ejecución sistemática en el proceso de reparación, haciéndola más asequible y reproducible.

Material y métodos: siguiendo este método hemos realizado 28 reparaciones valvulares mitrales en pacientes adultos y otras tantas tricúspides y de válvulas AV comunes en lactantes con defecto septal AV, desde mediados de 2009, con muy buen resultado en todos los casos.

Conclusión: presentamos el Principio de la Falda como concepto y como método sistemático para llevar a cabo la valoración y la reparación de cualquier válvula AV de una forma sencilla y reproducible, permitiendo reparar con éxito incluso válvulas con defectos complejos y múltiples.

P14

282. ENDOCARDITIS PROTÉSICA. EXPERIENCIA DE 20 AÑOS

Maiorano Iuliano P, Moya González J, Otero Forero JJ, Valencia Núñez D, Sauchelli Faas G, Pernia Oreña I, Alados Arboledas P, Casares Mediavilla J, Conejero Jurado MT, García Jiménez MA
Hospital Universitario Reina Sofía, Córdoba

Objetivos: revisamos la experiencia de nuestro centro en endocarditis protésica (EP).

Material y métodos: entre 1990-2010, se intervienen 62 casos, que representaron el 23% de 276 casos totales de endocarditis y 2,46% de pacientes valvulares (precoces 0,58% con 20 casos, tardías 1,68% con 42 casos). No hubo diferencias en tipo ni localización de las prótesis, ni en incidencia entre las dos décadas (2,59% en 1990-2000 y 2,32% en 2000-2010). Edad media 59 años. Gérmenes: *S. viridans* 20,9%; *S. epidermidis* 16,1%; *S. aureus* 11,6%; *C. burnetii* 9,6%; enterococos 8%; difteroides 6,4%; hongos 6,4%. En un 8% de los casos se encontraron gérmenes raros aislados, mientras que

no se identificó germen en 12,9%. Se intervinieron de forma urgente el 30% de pacientes (19 casos, el 45% de formas precoces y el 23% de formas tardías).

Resultados: la mortalidad precoz fue del 16%, a expensas sobre todo de EP precoz (12%). La supervivencia global a 10 años fue del 50%, con diferencias entre los dos grupos (EP precoz 15%; EP tardía 66%). El 70% de supervivientes se encuentra actualmente en clase funcional I-II/IV.

Conclusión: la EP sigue teniendo una incidencia relativamente elevada en nuestro medio. La EP precoz tiene una mortalidad muy elevada. La cirugía de la EP tardía tiene muy buenos resultados a largo plazo.