

V09**180. TÉCNICA DE EXCLUSIÓN SEPTAL**

Vignau Cano JM, Tena Pajuelo MA, Daroca Martínez T
Hospital Universitario Puerta del Mar, Cádiz

Objetivo: exponer una técnica de restauración ventricular.

Material y método: vídeo del caso de un paciente con una acinesia extensa anteroseptal por infarto de miocardio, disfunción ventricular grave, insuficiencia mitral leve y descendente anterior ocluida.

Resultados: se realizó revascularización miocárdica de la descendente anterior con puente de mamaria interna izquierda, técnica de exclusión septal con parche de dacrón; se usó un

dedo de guante con un volumen predeterminado de suero como maniquí intraventricular para garantizar un volumen diastólico adecuado tras la exclusión del miocardio infartado, y no fue necesario plastiar la válvula mitral.

Conclusiones: la disfunción ventricular grave de origen isquémico es una patología cuyo abordaje incluye la revascularización miocárdica, la corrección de la insuficiencia mitral y la restauración de la geometría ventricular con la técnica más adecuada.

V10**96. IMPLANTE VALVULAR MITRAL VÍA TRANSAPICAL VALVE IN VALVE**

Villagrán E, Montes L, Garcés Z, Ayaon A, Carnero M, Cobiella J, Maroto L, Rodríguez JE
Hospital Clínico San Carlos, Madrid

Vídeo sobre un caso clínico donde se observa una paciente de 84 años, con antecedentes de sustitución valvular mitral por una prótesis biológica Mosaic II 29 mm implantada en 1994, que ingresa en el hospital por empeoramiento de su clase funcional. En ecocardiografía se objetiva una

insuficiencia mitral grave con prolapso valvular y perforación de velos protésicos. Con un euroSCORE mayor del 20% se decide implantar una prótesis biológica Edwards Sapien vía transapical en posición mitral, obteniendo un excelente resultado.