

Editorial

La reparación valvular mitral desde la cirugía paliativa a la cirugía conservadora

Mitral valve repair, from palliative to conservative surgery

José Ignacio Sáez de Ibarra Sánchez

Hospital Universitario de Son Espases Crta Valldemossa, 79 - 07010 Palma de Mallorca



La cirugía reparadora de la válvula mitral ha llegado a un momento de madurez importante desde la primera valvulotomía realizada en el año 1923 por Elliot Cutler en el hospital de Birmingham en Boston ¹, la valvulotomía digital por Suttar en Inglaterra en 1925, los primeros valvulotomos diseñados por Harken y Bailey en 1945 y varias tentativas de anuloplastia externa con suturas descritas por Bailey y Dávila en 1951 ². Todas ellas se realizaban en pacientes jóvenes muy seleccionados, en los cuales se lograba ganar algunos años de vida, pero con unas mortalidades que llegaban al 50%. No es hasta el inicio de la circulación extracorpórea en la Clínica Mayo por Gibbon y Kirklin ^{3,4} que empieza la cirugía de reparación valvular abierta con las primeras anuloplastias (Lillehei 1956⁵) y corrección de prolapso de velos (McGoon 1958⁶). La cirugía mitral también abrió el inicio de la cirugía en las mujeres con Nina Braunwald, primera mujer en ser certificada por la Junta Americana de Cirugía Cardiorácica y la primera en ser elegida por la Asociación Americana de Cirugía Torácica. En 1960, a los 32 años de edad, dirigió el equipo de cirugía en el National Institute of Health donde implantó la primera válvula mitral artificial exitosa sustituyendo una válvula de corazón humana que ella diseñó y fabricó.

Es en el año 1970 cuando el cirujano francés Alain Carpentier inicia la era de la reparación mitral “moderna” describiendo posteriormente en 1981 “The French Correction”, un análisis detallado de las lesiones con la clasificación funcional que lleva su mismo nombre. Propuso una norma con diferentes técnicas de reparación para cada tipo de lesión y estableció la anuloplastia mitral con anillos protésicos como método de remodelado idóneo para darle estabilidad a la cirugía ⁷. En su técnica además describe las llamadas “reglas de oro”, que han logrado hacer que la cirugía reparadora mitral pase de ser una cirugía paliativa a una cirugía conservadora estable y duradera ^{8,9}.

En este número especial de la revista Cirugía Cardiovascular, como coordinador del Grupo de Trabajo de Reparación Valvular de la Sociedad Española de Cirugía Cardiovascular y Endovascular, hemos invitado a varios autores de prestigio nacional e internacional para hacer una revisión del pasado, presente y futuro de la cirugía valvular.

Veremos una revisión histórica muy amena del Dr JL Pomar junto con la iniciativa mostrada por nuestros antiguos maestros como el doctor JM Revuelta, mostrando los avances en la investigación en bio-materiales y procesos degenerativos de cuerdas en el seno de la investigación básica con aplicación translacional. Incluimos una revisión del estado de salud en relación con la insuficiencia mitral por la Dra. M. Sitges y una serie de recomendaciones sobre el estudio

ecocardiográfico y el manejo anestésico por los Dres. Delgado, Vidal y Bartake. Contamos igualmente con la opinión sobre la relación del volumen y la calidad de la reparación valvular desde el punto de vista de un centro norteamericano (Dr. J. Castillo) y español (Dra. D. Fletcher). Se trata de temas relevantes en un momento donde se propugna la valoración integral del paciente por “los equipos del corazón” y la creación de centros de referencia CSUR en España, para un adecuado manejo de los pacientes. Esto ocurre en un tiempo donde las alternativas tecnológicas están evolucionando y necesitan ser contrastadas ¹⁰⁻¹².

De forma adicional, veremos revisiones realizadas por cirujanos expertos (Dres. J. Grau, C. Morales, D Monzón y A. Pinto) con experiencia en situaciones especiales de valvulopatía mitral como la miocardiopatía hipertrófica, la enfermedad de Barlow y la valvulopatía reumática. Por último, el Dr. D. Pereda reporta la experiencia en cirugía robótica en España.

Se trata de un número de la revista muy completo, de éstos para guardar, que será completado con otro número extraordinario con temas relacionados con la insuficiencia mitral isquémica, la reparación de la válvula tricúspide y la reparación de la válvula aórtica.

Bibliografía

- Cohn LH. The first successful surgical treatment of mitral stenosis: the 70th anniversary of Elliot Cutler's mitral commissurotomy. *Ann Thorac Surg.* 1993 Nov;56:1187-90.
- Pomar JL, Perier P. La reparación de la válvula mitral patológica: una aventura multidisciplinaria desde hace cien años. *circv.*2022.04.005.
- Bailey CP, O'Neill JE, Glover RP, Jamison WL, Redondo- Ramierz HP. Surgical repair of mitral insufficiency - A preliminary report. *Chest.* 1951;19:125-37.
- Gibbon JH Jr. Artificial maintenance of the circulation during experimental occlusion of the pulmonary artery. *Arch Surg.* 1937;34:1105-31.
- Kirklin JW. The middle 1950s and C. Walton Lillehei. *J Thorac Cardiovasc Surg.* 1989;98:822-4.
- Lillehei CW, Gott VL, De Wall RA, et al. Surgical correction of pure mitral insufficiency by anuloplasty under direct vision. *Lancet.* 1957;77:446-9.
- Goon DC. Repair of Mitral insufficiency due to ruptured chordae tendinae. *Jour Thoracic Cardiovascular Surg.* 1960;39:357-62.
- Carpentier A, Deloche A, Dauptain I, et al. A new reconstructive operation for correction of mitral and tricuspid insufficiency. *J Thorac Cardiovasc Surg.* 1971;61:1-13.
- Sáez de Ibarra Sánchez JI. Cirugía reparadora de la insuficiencia mitral degenerativa: hacia una técnica fiable y previsible. *Cir. Cardio.* 2010;17:311-3.
- Vahanian A, Beyersdorf F, Praz F, Milojevic M, Baldus S, Bauersachs J, et al. ESC/EACTS Scientific Document Group 2021 ESC/EACTS Guidelines for the management of valvular heart disease. *Eur Heart J.* 2022 Feb 12;43:561-632.
- Sáez de Ibarra Sánchez JI. Comentarios nuevas recomendaciones Guías Europeas 2021 Valvulopatía mitral, tricúspide y cierre de orejuela: ¿a dónde nos conducen las nuevas guías? *Cir Cardio.* 2021;28:310.
- <https://www.mschs.gob.es/profesionales/CentrosDeReferencia/CentrosCSUR.htm>.

Correo electrónico: ji.saezdeibarra@ssib.es<https://doi.org/10.1016/j.circv.2022.10.003>1134-0096/© 2022 Publicado por Elsevier España, S.L.U. en nombre de Sociedad Española de Cirugía Cardiovascular y Endovascular. Este es un artículo Open Access bajo la licencia CC BY-NC-ND (<http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/>).