



257/9 - ANÁLISIS DE LA FRACCIÓN DE EYECCIÓN Y PRESENCIA DE INSUFICIENCIA TRICUSPÍDEA EN EL POSTOPERATORIO INMEDIATO DE LOS PACIENTES SOMETIDOS A CIRUGÍA VALVULAR TRICUSPÍDEA

D.J. Rodríguez Torres¹, D. Segura Rodríguez² y R. García Orta³

¹Médico Residente de 5º año de Cardiología; ²FEA Cardiología. Complejo Hospitalario de Granada. ²Médico Residente de 3er año de Cardiología. Hospital Universitario Virgen de las Nieves. Granada.

Resumen

Introducción y objetivos: La válvula tricúspide es una válvula infratratada en muchas ocasiones. Tanto es así que tradicionalmente se esperaba que con la corrección de la patología izquierda se corrigiera de forma natural la patología tricuspídea. Sin embargo hoy día sabemos que no es así, y que la insuficiencia tricuspídea postquirúrgica empeora el pronóstico y la calidad de vida de los pacientes.

Material y métodos: Realizamos un análisis descriptivo de forma retrospectiva de las variables ecocardiográficas del postoperatorio de los 33 pacientes que se intervinieron sobre la válvula tricúspide en un hospital de 3 nivel desde junio de 2016 hasta la actualidad.

Resultados: Hemos analizado la fracción de eyección del ventrículo izquierdo (FEVI), derecho (FEVD) y la presencia de insuficiencia tricuspídea (IT): el 33,3% de nuestros pacientes no presentó insuficiencia tricuspídea tras la intervención. El 52,4% presentó grado 1, el 9,5% grado 2 y el 4,8% grado 3-4. Respecto a la fracción de eyección del ventrículo izquierdo en el 86,4% de ellos fue normal y en el 4,5% fue ligeramente deprimida, en el 4,5% moderadamente deprimida y en el 4,5% gravemente deprimida. Respecto a la fracción de eyección del ventrículo derecho en el 57,1% de los pacientes fue normal, en el 23,8% ligeramente deprimida y en el 19% moderadamente deprimida.

Conclusiones: La intervención en el mismo acto quirúrgico sobre la válvula tricuspídea no ha empeorado la FEVI, FEVD ni IT en el postoperatorio inmediato de nuestros pacientes.