



257/164 - IMPACTO DE LA ETIOLOGÍA DE LA REGURGITACIÓN MITRAL EN LA MORTALIDAD TARDÍA DE PACIENTES TRATADOS CON MITRACLIP

R. Campos Arjona¹, F. Carrasco Chinchilla², A. López Blázquez², J.H. Alonso Briales³, A.J. Muñoz García³, A. Domínguez Franco³, M.F. Jiménez Navarro³, J.M. Hernández García³ y E. de Teresa Galván³

¹Médico Residente de 3^{er} año de Cardiología; ²Médico Residente de Cardiología; ³Cardiólogo. Hospital Universitario Virgen de la Victoria. Málaga.

Resumen

Introducción y objetivos: La regurgitación mitral es la segunda valvulopatía en frecuencia y pese a su mal pronóstico casi la mitad de los pacientes no son considerados candidatos a cirugía. Para este perfil de pacientes se ha empleado Mitraclip® con resultados prometedores en regurgitación mitral funcional y degenerativa.

Material y métodos: Análisis retrospectivo de las características y resultados de 72 pacientes tratados con Mitraclip® entre noviembre de 2011 y octubre de 2016.

Resultados: La etiología de la regurgitación fue funcional en el 61,1%, degenerativa en el 26,4% y mixta en el 12,5%. La etiología funcional se asoció a menor edad (67,9 vs 74,6 años, p = 0,21) y fracción de eyección (0,57 vs 0,34; p 0,001). El Euroscore 2 medio fue de $5,38 \pm 5,95$. No hubo diferencias en número de clips empleados (1,55 funcional y 1,64 degenerativos, p = 0,53) ni en días de estancia hospitalaria tras el implante (3,36 funcional vs 3,7 degenerativo; p = 0,56). La reducción de la regurgitación fue subóptima (mayor de grado 2) al alta en 4,5% de los funcionales y 14,3% de degenerativos (p = 0,145). No se registraron casos de mortalidad intrahospitalaria ni tras el primer mes. Durante un seguimiento medio de 24 meses se registraron 9 fallecimientos (20,45%) entre funcionales y 2 (7,14%) en degenerativos/mixtos (p = 0,13).

Conclusiones: El tratamiento con MitraClip® es seguro y efectivo en etiología funcional y degenerativa, aunque esta última parece asociarse a menor mortalidad tardía.