

P85

245. EVALUACIÓN CLÍNICA Y ECOCARDIOGRÁFICA DE LA ANULOPLASTIA DE VEGA A MEDIO/LARGO PLAZO

Valderrama Marcos JF, González López M.^aT, Jiménez Muñoz L, González González S, Sarria E, Castillo Martín R, Muñoz R, Salas Millán J, Calleja Rosas F, Vivancos Delgado R, Gutiérrez de Loma J

Hospital Regional Universitario Carlos Haya, Málaga

Objetivos: la anuloplastia de De Vega (AdV) es una técnica conocida para reparar la insuficiencia tricúspide (IT). Existen dudas acerca de su resultado a medio/largo plazo.

Material y método: fueron estudiados 122 pacientes con AdV analizando enfermedad valvular concomitante, clase *New York Heart Association* (NYHA) preoperatoria y durante el seguimiento, mortalidad postoperatoria y durante el seguimiento, así como diversos parámetros ecocardiográficos durante el seguimiento a medio y largo plazo.

Resultados: AdV aislada: 7 casos (5,7%), AdV + reparación valvular mitral (RVM) en 78 (63,9%) y AdV + recambio valvular aórtico (RVAo) en 26 (21,3%). IT preoperatoria leve: 25%, moderada 32,4% y grave 29,6%; 13% sin IT. Mortalidad postoperatoria: 10,7% con 4 ± 2 años de seguimiento medio. Clase NYHA preoperatoria: III/IV en 54,2%; postoperatoria: I-II/IV en el 100% de los supervivientes. IT durante el segui-

miento: leve 49,1%, moderada 11,3% y grave 5,7%; sin IT 34%. Si la IT preoperatoria era grave, el 40% revirtieron a leve, 13,3% a moderada y 20% permaneció como grave con un 26,7% sin IT. El 100% con IT leve a moderada permanecieron sin IT o con IT leve. La presión pulmonar durante el seguimiento descendió de 56,7 a 42,9 mmHg ($p = 0,014$). El 79,4% de los pacientes con ventrículo derecho de tamaño normal (73,6%) permanecieron con dimensiones dentro de la normalidad ($p < 0,05$). Mortalidad durante el seguimiento 10,1%, asociada al grado de IT previa ($p = 0,008$), edad ($p = 0,02$), anuloplastia aislada ($p = 0,001$) y aumento del diámetro del ventrículo derecho (VD) ($p = 0,002$).

Conclusiones: la AdV muestra un buen resultado durante el seguimiento en IT leve/moderada con recambio/reparación valvular concomitante. La IT grave no es una adecuada indicación para la AdV.



BIOMED



unidix

Especialistas en cirugía cardiovascular

desde 1977 al cuidado de tu salud



91 803 28 02



info@biomed.es