

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

Valderrama Marcos JF, González López M.<sup>a</sup>T, 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  $4 \pm 2$  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 seguimiento:

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.



# BIO MED



unidix

# Especialistas en cirugía cardiovascular

desde 1977 al cuidado de tu salud



91 803 28 02



info@biomed.es

