

TP89

72. COMPORTAMIENTO DE LA INSUFICIENCIA MITRAL GRAVE TRAS EL IMPLANTE DE UNA PRÓTESIS VALVULAR AÓRTICA POR VÍA TRANSAPICAL: EXPERIENCIA INICIAL EN NUESTRO SERVICIO

Gutiérrez-Martín MA, Miranda-Balbuena N, Ramírez B, Rodríguez-Caulo E, García de la Borbolla R, Araji OA, Barquero JM
Hospital Universitario Virgen Macarena, Sevilla

Objetivo: actualmente, el implante de prótesis aórticas vía transcatéter se realiza en pacientes de muy alto riesgo que no son candidatos a cirugía convencional. En muchos centros, la presencia de una insuficiencia mitral grave es criterio de exclusión; pero la realidad es que un porcentaje nada desdeñable de pacientes candidatos presentan también una afectación grave mitral.

Métodos: en los últimos 2 años hemos realizado en nuestro servicio 37 procedimientos de implante de prótesis aórticas por vía transapical. De los mismos, 7 pacientes presentaban una insuficiencia mitral grave asociada.

Resultados: de los 7 pacientes, 2 fallecieron en la unidad

de cuidados intensivos. Un paciente requirió una segunda cirugía convencional, realizándosele una doble sustitución valvular mitral y aórtica. De los 4 restantes, 2 mejoraron su clase funcional pese a la persistencia de una insuficiencia mitral grave; y los otros 2 presentaron una reducción de la insuficiencia, que pasó a ser de grado moderado, con recuperación completa de su clase funcional.

Conclusiones: pese a ser una serie corta de casos para poder sacar conclusiones definitivas, nuestra experiencia inicial es favorable a incluir a este tipo de pacientes en el programa, y puede que estudios posteriores con una mayor población apoyen nuestra experiencia.

TP90

185. PARÁMETROS BIOQUÍMICOS COMO POSIBLES MARCADORES DE RIESGO DE PATOLOGÍA AÓRTICA AGUDA

Miranda N, Rodríguez-Caulo EA, García Borbolla M, García Borbolla R, Ramírez B, Gutiérrez MA, Araji O, Velázquez C, Barquero JM, Pérez Duarte E, Téllez JC
Hospital Universitario Virgen Macarena, Sevilla

Objetivos: se analizan los parámetros bioquímicos previos a la cirugía de Bono-Bentall que pudieran estar en relación con la presencia de síndrome aórtico agudo (SAA).

Métodos: estudio descriptivo retrospectivo que incluyó los datos analíticos de laboratorio de 46 pacientes intervenidos de cirugía de Bono-Bentall. Los parámetros analíticos analizados son: neutrofilia, linfocitosis, eosinofilia, fibrinógeno y hemoglobina preoperatoria. En cuanto a neutrofilia, linfocitosis y eosinofilia, se cuantificó a los pacientes con valores elevados por encima del nivel normal. En el fibrinógeno, los pacientes por encima de 400 mg/dl, y en hemoglobina, los pacientes con valores por debajo de 12 mg/dl en mujeres y 14 mg/dl en varones. Se analizó también la presencia de SAA en estos 46 pacientes.

Resultados: de los 6 pacientes que presentaban neutrofilia, 3 pacientes tenían el diagnóstico de SAA (50%). De los 3 pacientes con linfocitosis ninguno presentó SAA, al igual que los 8 pacientes con eosinofilia. De los 8 pacientes con fibrinógeno elevado se vio la presencia de SAA en 4 pacientes (50%). Por último, el nivel de hemoglobina bajo que se observó en 22 pacientes, existía disección en 5 de ellos (22,72%).

Conclusiones: la elevación del fibrinógeno en plasma en el SAA puede estar en relación con el aumento de consumo de fibrinógeno y plaquetas. El fibrinógeno está implicado en la fisiopatología de la reparación de lesiones de la pared aórtica, lo que nos puede abrir una puerta para la investigación sobre dicha proteína.



BIOMED



unidix

Especialistas en cirugía cardiovascular

desde 1977 al cuidado de tu salud



91 803 28 02



info@biomed.es