

Imágenes en Cirugía Torácica y Cardiovascular

Deterioro estructural precoz por rotura protésica aórtica



Early structural deterioration due to rupture of aortic prosthesis

Antonio García-Valentín^{a,*}, Jorge Alcocer^a, José Albors^a, Eduardo Tébar^a, Arnaldo J. Estigarribia^b y Rafael Llorens^b

^a Servicio de Cirugía Cardíaca, Hospital Universitario del Vinalopó, Elche, Alicante, España

^b Servicio de Cirugía Cardíaca, Hospiten Rambla, Santa Cruz de Tenerife, Tenerife, España

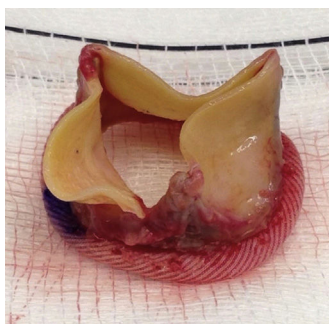


Figura 1. Rotura del velo protésico, paralela al poste comisural desde el borde libre.

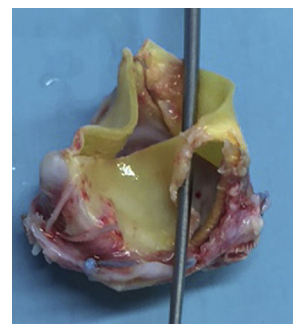


Figura 2. Rotura del velo protésico, que afecta a la base del velo, respetando el borde libre.

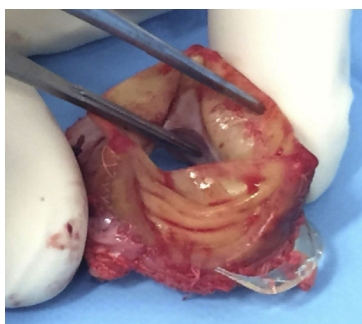


Figura 3. Retracción aislada de uno de los velos protésicos.

El deterioro estructural precoz de bioprótesis aórticas, por rotura de velos, sin endocarditis concomitante es infrecuente. Hemos realizado un análisis retrospectivo de los casos diagnosticados en nuestros servicios. Se sospechó rotura protésica en 7 pacientes con insuficiencia intraprotésica grave, detectada en controles postoperatorios. Los datos clínicos y exploratorios excluyeron el diagnóstico de endocarditis. Cinco pacientes fueron reintervenidos, sin mortalidad, apreciándose en 4 casos rotura aislada de un velo junto al poste de una comisura (figs. 1-2), y en otro retracción aislada de un velo sin rotura (fig. 3). El resto de los velos de las prótesis no mostraron ningún tipo de alteración. Existen 2 prótesis no explantadas con alta sospecha de rotura por los hallazgos ecocardiográficos. Todas las prótesis correspondieron al modelo Trifecta[®] de St. Jude Medical (St. Paul, Minnesota, EE. UU.) con tamaños entre 19-23 mm. La mediana de tiempo desde el implante fue de 2 años (rango: 1-5). La incidencia comunicada de disfunción valvular precoz en este modelo de prótesis es muy baja en la literatura actual¹. A pesar de ello, la agregación de casos observada en esta serie debe ser considerada para control y avances futuros de diseño.

Bibliografía

1. Bavaria JE, Desai ND, Cheung A, Petracek MR, Groh MA, Borger MA, et al. The St Jude Medical Trifecta aortic pericardial valve: Results from a global, multicenter, prospective clinical study. *J Thorac Cardiovasc Surg.* 2014;147:590–7.

* Autor para correspondencia.

Correo electrónico: antonio@garciavalentin.es (A. García-Valentín).



BIOMED



unidix

Especialistas en cirugía cardiovascular

desde 1977 al cuidado de tu salud



91 803 28 02



info@biomed.es