

Editorial

Reparación valvular II: la reparación de la válvula aórtica, un procedimiento en maduración, y los beneficios de la corrección de las valvulopatías funcionales mitral y tricuspídea



Valve repair II: Aortic valve repair, a maturing procedure, and the benefits of correcting functional mitral and tricuspid valve disease

José Ignacio Sáez de Ibarra Sánchez

Hospital Universitario de Son Espases, Palma de Mallorca, España

En este segundo suplemento especial dedicado a la reparación de las válvulas del corazón, se han seleccionado entre los manuscritos propuestos aquellos dedicados a la reparación valvular aórtica y la insuficiencia mitral compleja y tricuspídea con componente funcional.

Las cifras en las tasas de reparación valvular aórtica en caso de insuficiencia valvular, doble lesión aórtica o valvulopatía congénita, siguen siendo bajas. En el registro del grupo de trabajo de reparación valvular¹, la tasa de reparación aórtica era de 4,5% entre los centros participantes. No hay datos sobre el porcentaje de reparación en la insuficiencia aórtica (IAo) pura. En el registro de intervenciones de la Sociedad Española de Cirugía Cardiovascular y Endovascular (SECCE), se intuyen cifras de alrededor de 1,5% de todas las válvulas aórticas aisladas intervenidas en el 2019².

En el presente número hay dos manuscritos muy importantes que detallan los beneficios de la reparación valvular aórtica con autores referentes europeos y americanos de actualidad.

Los doctores Ehrlich y Schäfers, del Hospital Universitario de Saarland (Homburg, Alemania), presentan y describen su experiencia de 20 años en la reparación de las válvulas aórticas bicúspides. Describen la evolución en su técnica y la importancia de la anuloplastia aórtica con sutura, como indicador de estabilidad a largo plazo. Es una de las series más importantes con resultados remarcables y sostenidos en el tiempo. Sus principios técnicos han sido descritos en una publicación previa en esta revista³.

En un manuscrito muy interesante, Ranking (Department of Cardiovascular and Thoracic Surgery, West Virginia University Heart) detalla la técnica y la experiencia inicial con los nuevos anillos internos para remodelado aórtico. Describe cómo se ha diseñado este nuevo e ingenioso dispositivo, que va a ampliar las posibilidades y facilitar la reparación valvular aórtica para muchos casos en los cuales los cirujanos nos inhibíamos con demasiada facilidad. Es uno de estos documentos para guardar en un cajón con nuestras referencias en técnicas quirúrgicas.

En Mallorca, tenemos una experiencia de 37 pacientes con válvulas aórticas reparadas usando este tipo de implante con un resultado inicial motivador. Sobre todo, cuando vemos que más de 80% de las indicaciones han sido en válvulas aórticas tricúspides y en seis casos se ha realizado una reparación sobre otra válvula. Esta serie, sin ninguna mortalidad observada, y asociando en más

de la mitad de los casos una intervención a nivel de la aorta o de la raíz aórtica, es un indicador de las ventajas potenciales de este dispositivo para reparar muchas más válvulas o realizar cirugías conservadoras de la raíz aórtica de forma más simple, eficaz y segura⁴. Estos manuscritos se complementan con la experiencia del Hospital Universitario Puerta de Hierro, donde los doctores Martínez y Forteza describen su técnica y casuística en la reconstrucción de la raíz aórtica con una de las series más importantes del país.

La creación de un nuevo programa CSUR (centros, servicios o unidades de referencia del Sistema Nacional de Salud) por parte del Ministerio de Sanidad español dirigido a la cirugía conservadora y reparadora de la válvula aórtica debería ser un impulso importante para generar centros expertos e incrementar el número de pacientes que se beneficien de técnicas conservadoras y reparadoras de esta válvula⁵.

En cuanto a la reparación de la insuficiencia mitral funcional, se presentan dos manuscritos interesantes de los centros, tal vez, con más experiencia en España. Iglesias y Cuenca, del Hospital Universitario de La Coruña, describen la fisiopatología y justifican la utilización de anillos asimétricos sobrecorretores para la reparación de la insuficiencia mitral isquémica con una serie ya contrastada y con resultados a distancia con seguimiento ecocardiográfico correcto⁶.

Padrol et al. del Hospital Universitario de Son Espases en Mallorca, detallan igualmente una de las series más importantes del país empleando anillos asimétricos en la reparación de la insuficiencia mitral (IM) funcional isquémica. Se destaca sobre todo la reducida mortalidad y la baja tasa de recidiva en este tipo de pacientes, lo que justifica estar más atentos en el momento de indicar cirugías concomitantes de reparación mitral o valorar con más atención las insuficiencias mitrales moderadas en las miocardiopatías isquémicas, apoyándose en los buenos resultados; aunque es un tema de eterna controversia.

El estudio publicado por el doctor Delgado del hospital de Can Ruti en Badalona nos recuerda que la resección cuadrangular clásica del velo posterior sigue siendo una técnica vigente y con seguridad contrastada en un seguimiento a largo plazo. Se dedica también un apartado a la reparación valvular mitral compleja en situaciones especiales: la cirugía de la endocarditis mitral por el Dr. Garrido y la reparación del velo anterior mitral por el Dr. Castaño.

En cuanto a la ya no tan olvidada válvula tricúspide, hay varias publicaciones interesantes. Tarrío nos recuerda las indicaciones de reparación valvular tricuspídea secundaria a valvulopatía izquierda

Correo electrónico: ji.saezdeibarra@ssib.es

y la importancia de no olvidar tratar esta válvula, si queremos prevenir el daño ventricular derecho y reintervenciones difíciles en el futuro.

Hay que recordar cómo abordar a los pacientes que tienen una indicación de cirugía cardíaca y asocian algún tipo de valvulopatía funcional, tanto en la válvula mitral como tricúspide^{7,8}. Esto reforzado por las nuevas tendencias en tratar este tipo de valvulopatía con procedimientos percutáneos, habiendo cada día más experiencia, aunque siguen siendo todavía tema de controversia los resultados a largo plazo.

Hay un interesante artículo del Dr. Valderrama, de Málaga, donde se describe la técnica de reparación tricuspídea con sutura, siguiendo el método de su mentor, Norberto González de Vega, maestro de este procedimiento y coincidiendo con los 50 años del primer caso. Una técnica que creo que debe ser considerada todavía por los cirujanos y que tiene resultados excelentes cuando se realiza e indica correctamente.

El Dr. Muñoz describe una técnica muy novedosa y que, desde mi conocimiento, es un procedimiento único, en el cual emplea «lo mejor de dos mundos» para tratar de reparar de forma eficaz y duradera la válvula tricúspide. Es una técnica ingeniosa que combina la anuloplastia con sutura según la técnica descrita por de Vega, reforzada con un anillo semirrígido, de los cuales nos habla también en otro manuscrito la Dra. Carrascal.

Cerramos el presente volumen con los trabajos de los doctores Enríquez y Ventosa, con el estudio multimodal de la válvula mitral, guía en imagen en la era percutánea, la reparación clásica del segmento P2 por la Dra. Llorens y la serie más importante del país en el tratamiento de la insuficiencia mitral degenerativa con cuerdas transapicales por el grupo del clínico de Madrid (Cobiella y Mahía).

Como coordinador del Grupo de Reparación Valvular de la Sociedad Española de Cirugía Cardiovascular y Endovascular ha sido un honor liderar la elaboración de estos dos números monográficos en

reparación valvular y reconocer el trabajo y labor infatigable que realiza de forma altruista nuestro editor jefe, el Dr. García Fuster.

Financiación

Este trabajo no ha recibido ningún tipo de financiación.

Conflicto de intereses

El autor declara recibir honorarios por ponencias de Edwards Lifesciences.

Bibliografía

- Rodríguez-Roda J, Sáez de Ibarra JI, Gualis J, Lima P, Iglesias C, García-Fuster R, et al. Registro español de reparación valvular 2016-2017. *Cir Cardiovasc*. 2019;26:147–52. <http://dx.doi.org/10.1016/j.circv.2019.02.003>.
- Cuerpo Caballero G, Carnero Alcázar M, López Menéndez J, Centella Hernández T, Polo López L, García Fuster R, et al. Cirugía cardiovascular en España en el año 2020 Registro de intervenciones de la Sociedad Española de Cirugía Torácica-Cardiovascular. *Cir Cardiovasc*. 2022;26:207–20.
- Aicher D, Dalmau MJ, Schäfers HJ. Técnicas de reparación valvular aórtica. *Cir Cardiovasc*. 2014;21:190–8.
- J.I. Sáez de Ibarra Sánchez Initial Experience: Aortic Valve Repair With Internal Geometric Rings. Presentado en STS /EACTS Latin America Cardiovascular Surgery Conference. Cartagena, Colombia, 01-03 diciembre 2022. Disponible en: <https://www.sts.org/calendar-of-events/2022-stseacts-latin-america-cardiovascular-surgery-conference>.
- Ministerio de Sanidad, Centros, Servicios y Unidades de Referencia del Sistema Nacional de Salud. [consultado Mar 2023]. Disponible en: <https://www.mscbs.gob.es/profesionales/CentrosDeReferencia/CentrosCSUR.htm>.
- Iglesias-Gil C, Estévez-Cid F, González-Barbeito M, Álvarez N, Cuenca-Castillo JJ. Anillo mitral asimétrico en la corrección de la insuficiencia mitral isquémica crónica: resultados clínicos y predictores ecocardiográficos de recidiva. *Cir Cardiovasc*. 2016;24:195–201.
- Vahanian A, Beyersdorf F, Praz F, Milojevic M, Baldus S. 2021 ESC/EACTS Guidelines for the management of valvular heart disease. *Eur Heart J*. 2022;43:561–632.
- Sáez de Ibarra Sánchez JI. Comentarios nuevas recomendaciones Guías Europeas 2021 Valvulopatía mitral, tricúspide y cierre de orejuela: ¿a dónde nos conducen las nuevas guías? *Cir Cardiovasc*. 2021;28:310.



BIOMED



unidix

Especialistas en cirugía cardiovascular

desde 1977 al cuidado de tu salud



91 803 28 02



info@biomed.es