

Cambios estructurales tras la reparación mitral percutánea con el dispositivo Mitraclip

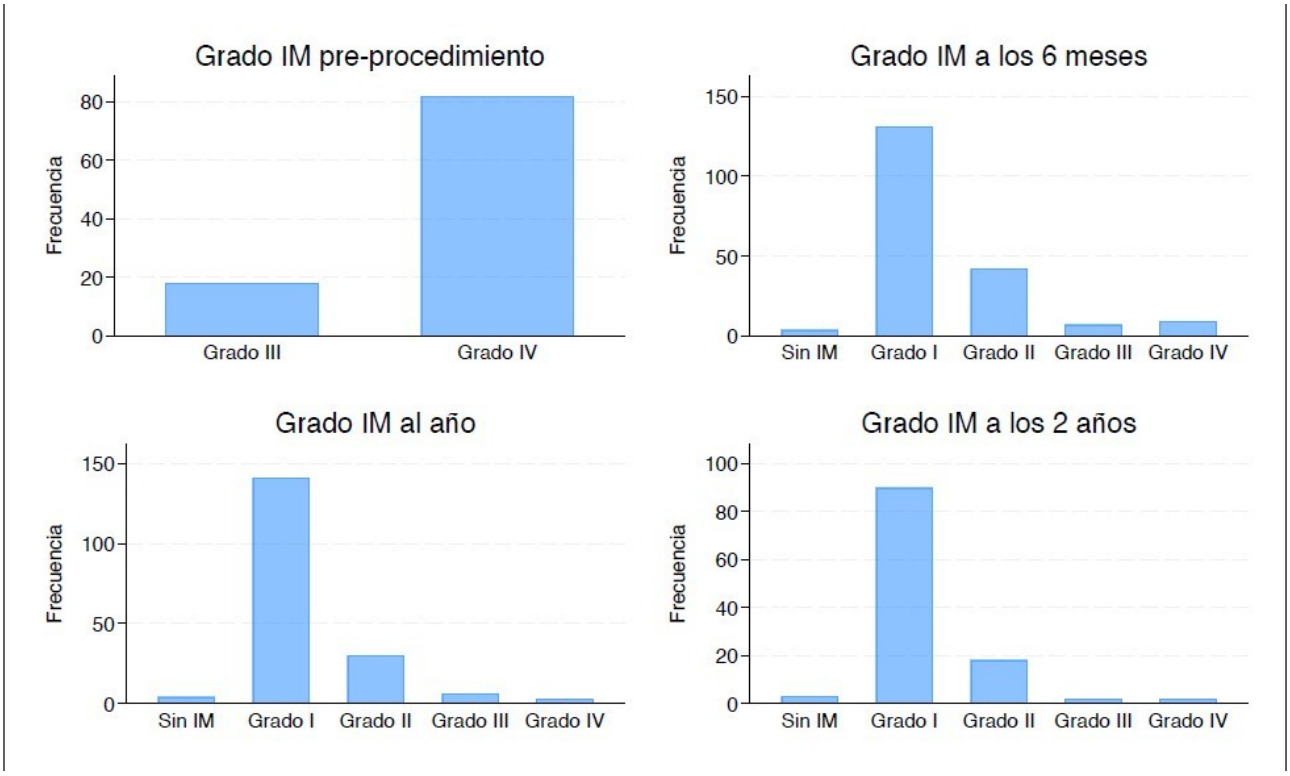
Beatriz Nieves Ureña(1), Carmen de la Hoz López-Collado(1), María Fernández García(1), Laura Pérez Bacigalupe(1), Alberto Alén Andrés(1), María Salgado Barquinero(1), Rosana González Mesa(1), Paula Bouzón Iglesias(1), Alejandro Gullón de la Roza(1), María Victoria Luis Valle(1), Adela Castro García(1), Diego de la Era Nueva Calvo(1), Víctor León Agüero(1), Pablo Avanzas Fernández(1) y Isaac Pascual Calleja(1) de (1)Hospital Universitario Central de Asturias, Oviedo (Asturias) - España

Introducción: La reparación mitral transcatéter con el dispositivo Mitraclip se ha convertido en los últimos años en una alternativa segura y eficaz para los pacientes con insuficiencia mitral (IM) funcional severa. Nuestro objetivo es evaluar las modificaciones estructurales y funcionales a largo plazo.

Métodos: Estudio observacional y descriptivo que incluye 207 pacientes con IM funcional tratados con reparación mitral transcatéter con el dispositivo Mitraclip en el Hospital Universitario Central de Asturias (HUCA), entre Octubre de 2015 y Febrero de 2024.

Resultados: La mayoría eran varones (65,22%), con una edad media de 74,47 ± 9,1 años. En el ETT previo al procedimiento la FEVI media fue de 44,91± 15,08 %. En base al volumen telediastólico del VI indexado (VTDVI), el 44,14% de los varones y el 43,05% de las mujeres tenían dilatación ventricular, y en base al volumen de la aurícula izquierda indexado un 46,86% tenía dilatación auricular. Utilizando el TAPSE, un 20,77% de los pacientes presentaban disfunción sistólica del VD y un 30,43% dilatación del VD en función del diámetro basal. La mayoría de los pacientes tenía una IT leve o moderada, con una PSAP media de 45,20 ± 13,99 mmHg. Más del 80% tenía una IM grado IV, siendo el mecanismo más frecuente la dilatación de VI (con o sin disfunción). El éxito del procedimiento se alcanzó en más del 90%, con una media de 1,46 ± 0,60 dispositivos implantados. Al finalizar el procedimiento más del 70% de los pacientes tenía una IM residual < grado III, con un gradiente transmitral medio de 3,15 ± 1,54 mmHg. Se realizan controles ecocardiográficos a los 6 meses, 1 año y 2 años. La diferencia en el grado de severidad de la IM antes del procedimiento y entre los tres seguimientos es estadísticamente significativa ($p<0,001$) en los tres casos, respecto al gradiente transmitral no se encontraron diferencias significativas en ningún seguimiento. Se observa una mejora del tamaño del VI en base al diámetro telediastólico, así como una mejora del tamaño auricular en base al diámetro antero-posterior de la AI. Además, se observó una reducción significativa de la PSAP a lo largo de todo el seguimiento.

Conclusiones: La reparación mitral transcatéter mejora las medidas tridimensionales del anillo y reduce la dilatación del VI y AI, con una disminución de la PSAP. Además, disminuye la severidad de la IM a lo largo del seguimiento.



Análisis tridimensional del anillo

	Media pre-	Media post-	Grado de significación

Comparación análisis tridimensional del anillo mitral. Se muestra la media antes y después del procedimiento y el grado de significación entre ambas.