

Eficacia y seguridad de la estrategia "one stop" de terapia de reparación borde a borde mitral y cierre de orejuela izquierda

Juan Gabriel Cordoba Soriano(1), Jesús María Jiménez Mazuecos(1), Pablo Valentín García(1), Raúl Calvo Córdoba(1), Juan Carlos García López(1), Laura Guerra Luján(1), Juan José Portero Portaz(1), Macarena López Vázquez(1), Aday Monzón Melián(1), Arsenio Gallardo López(1), Antonio Gutiérrez Díez(1) y Driss Melehi El Assali(1) de (1)Cardiología. Complejo Hospitalario Universitario de Albacete, Albacete - España

Introducción: Los pacientes con insuficiencia mitral presentan con frecuencia fibrilación auricular, y muchos de ellos tienen contraindicación absoluta o relativa para anticoagulación. Ambas condiciones pueden tratarse mediante técnicas transcatéter que comparten el abordaje transeptal y su realización en una única sesión podría ofrecer ventajas clínicas y organizativas. Nuestro objetivo fue evaluar la factibilidad y seguridad de un abordaje combinado en un procedimiento "one stop"

Métodos: Análisis retrospectivo en un solo centro de pacientes consecutivos sometidos a un procedimiento combinado de reparación mitral borde a borde (TRBB) y cierre de la orejuela auricular izquierda (COI). Se recogieron datos clínicos, ecocardiográficos y del procedimiento para evaluar la factibilidad y seguridad, con seguimiento hasta el alta hospitalaria.

Resultados: Durante 4 años se incluyeron diez pacientes (76,4 años; 80% varones). Todos presentaban insuficiencia mitral grado IV. La TRBB se realizó en primer lugar en 9 pacientes, y el COI se realizó primero en 1 de ellos (por trombo en la orejuela). El éxito técnico se alcanzó en todos los pacientes para la TRBB y en todos excepto uno para el COI (imposibilidad de cierre por tamaño) que se realizó en segundo tiempo. Todos los procedimientos se realizaron a través de la misma punción transeptal, con dispositivo de cierre vascular basado en sutura y con media de 25 minutos de tiempo extra. No se registraron ictus, taponamiento, embolización del dispositivo, complicaciones vasculares ni eventos hemorrágicos mayores. Se registró una muerte intrahospitalaria por causa no relacionada con el procedimiento. La mediana de estancia fue de 1 día.

Conclusiones: Una estrategia "one stop" de TRBB y COI en pacientes con insuficiencia mitral severa y contraindicación para anticoagulación oral crónica, parece factible y segura en pacientes adecuadamente seleccionados.