

Variables ecocardiográficas predictoras de éxito de reparación por insuficiencia mitral en nuestro centro

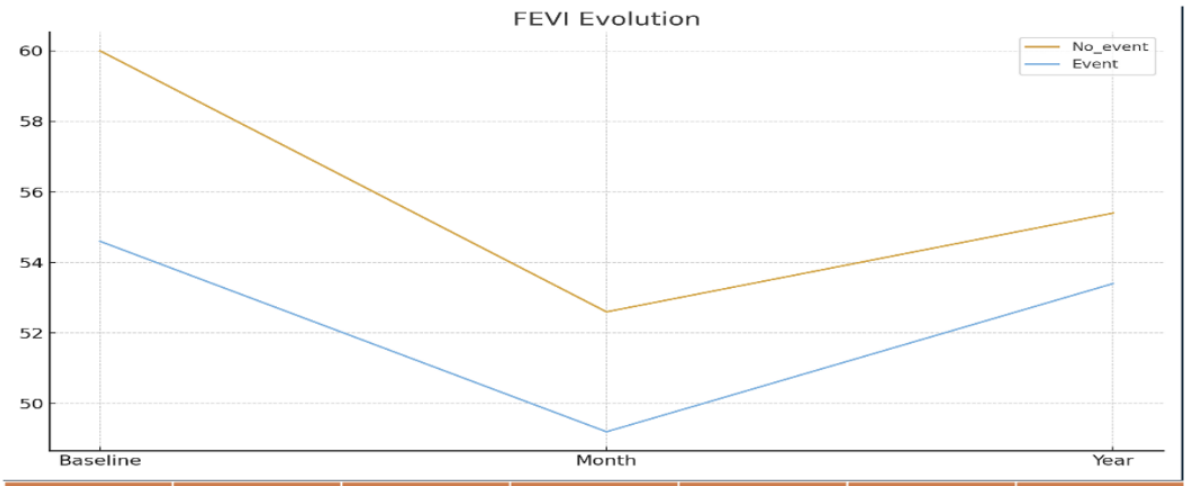
Estela Nazábal Pérez(1), Manuel Cabeza Paniagua(1), María Villarrubia Rodríguez(1), Carlos Agustín Coroas Pascual(1), Elton Carreiro da Cunha(1), Elena Pérez Barquín(1), Pilar Santiago Setién(1), Ana Vadillo Martín(1), Victoria Rebollo Álvarez Franco(1), Cristina Ruisánchez Villar(1) y José M. de la Torre Hernández(1) de (1)Servicio de Cardiología. Hospital Universitario Marqués de Valdecilla, Santander (Cantabria) - España

Introducción: La insuficiencia mitral (IM) es una patología frecuente cuyo tratamiento puede llegar a ser quirúrgico. La técnica preferida es la reparación mitral por ofreceer los mejores resultados a largo plazo. La ecocardiografía es indispensable al evaluar la reparabilidad y el resultado quirúrgico de la intervención.
El objetivo del presente trabajo es estudiar cuales son los predictores ecocardiográficos de éxito para la reparación mitral en pacientes diagnosticados de insuficiencia mitral severa por prolapso en nuestro centro.

Métodos: Se llevó a cabo un estudio observacional retrospectivo en el que se recopilaron variables ecocardiográficas de interés como la fracción de eyección del ventrículo izquierdo (FEVI), el diámetro telediastólico del ventrículo izquierdo (DTDVI) y las características anatómicas del prolapso valvular, entre otras. La valoración de los resultados quirúrgicos se fundamentó en parámetros ecocardiográficos en el postoperatorio inmediato y al año. Asimismo, se definió un endpoint combinado que integró variables clínicas y quirúrgicas, incluyendo mortalidad, insuficiencia cardíaca, ictus y necesidad de reconversión a prótesis valvular. En función de la aparición de este evento combinado, la cohorte se estratificó en dos grupos: pacientes sin eventos y pacientes con eventos.

Resultados: Un total de 141 pacientes con insuficiencia mitral severa fueron sometidos a cirugía de reparación mitral entre 2010 y 2024, de los cuales 24 presentaron al menos uno de los eventos incluidos en el endpoint combinado. La edad media fue de 60 años, con un predominio del sexo masculino (71%). La insuficiencia mitral fue de grado severo en el 75% de los casos, siendo el prolapso del segmento P2 el hallazgo más frecuente en ambos grupos. Los pacientes con evolución desfavorable mostraron con mayor frecuencia afectación multisegmentaria y compromiso de ambas valvas, así como valores basales más bajos de FEVI y mayores dimensiones del DTDVI. Al año de seguimiento, estos pacientes persistían con valores de FEVI inferiores en comparación con aquellos con evolución favorable.

Conclusiones: Los resultados de este estudio sugieren la relevancia de indicar el tratamiento quirúrgico antes del deterioro significativo de la FEVI. Diversas investigaciones han señalado el valor potencial de la ecocardiografía de esfuerzo como herramienta para la identificación de pacientes con mayor riesgo de evolución adversa.



Composite	Baseline Mean	Month Mean	Year Mean	P Baseline vs Month	P Baseline vs Year	N
No event	60.0	52.6	55.4	<0,001	<0,001	93
Event	54.6	49.2	53.4	0.0293	0.478	17

Figura 1. Evolución de FEVI tras la reparación mitral. Los pacientes con eventos presentaban FEVI menor de 55% en el momento de la reparación y evolucionaron con peor función sistólica que los pacientes sin evento.