

Resultados de la reparación valvular mitral cuando el postoperatorio lo lidera cardiología

Carlos Agustín Coroas Pascual(1), Raquel Pérez Barquín(2), Lucía Muñoz Prejigueiro(1), Lucía Abia Sarriá(1), Manuel Cabeza Paniagua(1), Elena Pérez Barquín(1), Itziar Cucurull Ortega(1), Miriam Rodríguez de Rivera Socorro(1), Estela Nazábal Pérez(1), José María Cuesta Cosgaya(1), David Serrano Lozano(1), Jesús Zarauza Navarro(1), José Aurelio Sarralde Aguayo(1), José Francisco Gutiérrez Díez(1) y Cristina Ruisánchez Villar(1) de (1)Hospital Universitario Marqués de Valdecilla, Santander (Cantabria) - España y (2)Hospital de Laredo, Laredo (Cantabria) - España

Introducción: En los pacientes con insuficiencia mitral (IM) por prolapso, cuando el tratamiento quirúrgico está indicado, la reparación valvular mitral es el tratamiento de elección.
Sin embargo, los resultados son heterogéneos según centros.
En el presente estudio, evaluamos el pronóstico a corto, medio y largo plazo, en cuanto a eventos cardiovasculares y complicaciones de pacientes sometidos a reparación mitral en nuestro centro, en el que el postoperatorio cursa a cargo del servicio de cardiología.

Métodos: Realizamos un estudio observacional longitudinal.
Disponemos de una cohorte de 146 pacientes, sometidos a reparación valvular mitral por IM severa entre 2011 y 2025.
Sobre dicha muestra, hemos realizado un seguimiento, evaluando la estancia en unidad de cuidados intensivos, así como la aparición de eventos cardiovasculares a corto y largo plazo, que hemos definido como: Mortalidad cardiovascular, insuficiencia cardíaca (IC), ictus y tasa de reintervención quirúrgica.

Resultados: Fueron incluidos en el estudio 146 pacientes, con una edad media de 69 ± 11 años, de los cuales el 69% eran varones. La mediana de seguimiento fue de 5 años.

La estancia media en UCI fue de 4,1 ± 3,8 días.

La tasa de complicaciones postoperatorias inmediatas fue del 18%, siendo la complicación más frecuente la reintervención por sangrado (7%). Se registró un único fallecimiento en el postoperatorio inmediato.

Durante el seguimiento, la mortalidad cardiovascular fue del 5%. La incidencia de ictus fue del 4%, y el 8% de los pacientes requirió ingreso por insuficiencia cardiaca. La tasa de reconversión a cirugía de recambio valvular fue del 5%.

Conclusiones: En nuestra serie, la cirugía mitral se asocia a una alta tasa de éxito y baja mortalidad, con una

evolución clínica favorable a medio plazo.

El manejo postoperatorio liderado por Cardiología se muestra como un modelo asistencial seguro y eficaz, permitiendo una adecuada monitorización clínica, optimización del tratamiento y detección precoz de complicaciones, con buenos resultados en términos de eventos cardiovasculares durante el seguimiento.