

Cierre percutáneo de múltiples fugas paravalvulares de prótesis mitral



Percutaneous closure of multiple mitral paravalvular leaks

Marcelo Gómez Silva^{a,*}, Ignacio Cruz González^b, Rodrigo Muñoz Di Vanni^{c,d}, Rocío González Ferreiro^b, Luis Javier Rodríguez Collado^b y Jean Núñez García^b

^a Unidad de Hemodinámica, Hospital Dr. Gustavo Fricke, Viña del Mar, Valparaíso, Chile

^b Unidad de Hemodinámica, Complejo Asistencial Universitario de Salamanca, Salamanca, España

^c Unidad de Hemodinámica, Hospital Dr. Sótero del Río, Santiago, Chile

^d Clínica Alemana, Vitacura, Santiago, Chile

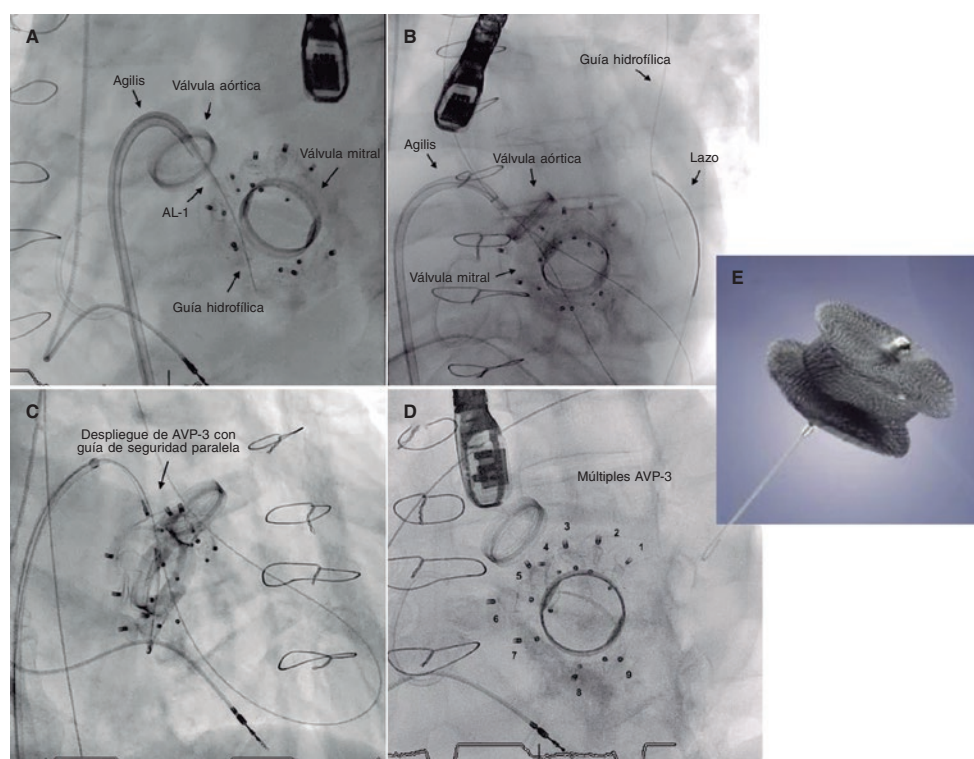


Figura 1.

Varón de 66 años con antecedentes de reemplazo valvular mitral y aórtico en 1983. En 2005 se realizó un nuevo reemplazo valvular aórtico por disfunción protésica. En 2018, también por disfunción protésica, se realizó un nuevo reemplazo valvular mitral con prótesis Bicarbon Fitline #27 (Sorin Group, Italia).

Tres meses después ingresó con insuficiencia cardiaca en clase funcional III-IV de la *New York Heart Association* (NYHA) y anemia hemolítica, con múltiples fugas paravalvulares mitrales cuantificadas como insuficiencia grave. En sesión médico-quirúrgica se decidió realizar tratamiento percutáneo debido al alto riesgo quirúrgico del paciente. Para los procedimientos médicos y utilización de información clínica anónima se obtuvieron los respectivos consentimientos informados. Se llevó a cabo el cierre percutáneo de las fugas con implante de 7 dispositivos Amplatzer Vascular Plug III (figura 1E), quedando mínimas fugas residuales.

* Autor para correspondencia: Unidad de Hemodinámica, Hospital Dr. Gustavo Fricke, Avda. Álvarez 1532, Viña del Mar, Valparaíso, Chile. Correo electrónico: marceloalejandro.gomezsilva@gmail.com (M. Gómez Silva).

Recibido el 28 de abril de 2020. Aceptado de 4 de agosto de 2020. Online: 28-10-2020.

Full English text available from: www.recintervcardiol.org/en.

2604-7306 / © 2020 Sociedad Española de Cardiología. Publicado por Permanyer Publications. Este es un artículo open access bajo la licencia CC BY-NC-ND 4.0.

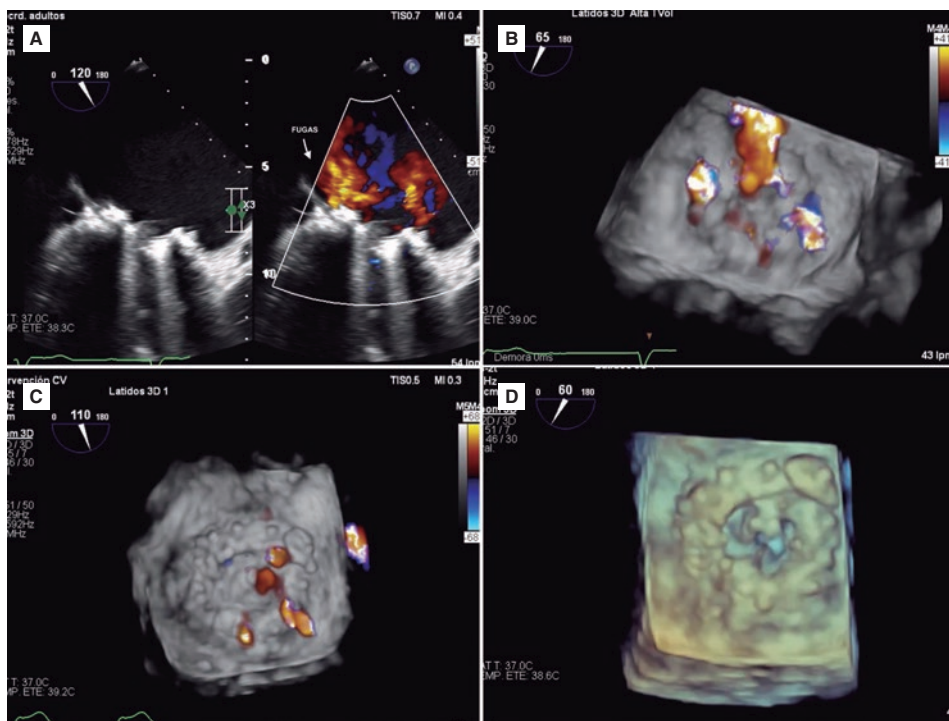


Figura 2.

En 2019 se presentó nuevamente con capacidad funcional NYHA III-IV y anemia hemolítica. El ecocardiograma tridimensional mostró 2 fugas paravalvulares mitrales graves (figura 2A,B) (vídeo 1 del material adicional).

Se realizó un abordaje percutáneo. Vía punción transeptal se construyó un circuito venoarterial anterógrado con guía hidrófila de 0,035 pulgadas (figura 1A,B) (vídeos 2 y 3 del material adicional) y se implantaron 2 dispositivos Amplatzer Vascular Plug III de 12/5 mm (figura 1C) (vídeos 4 y 5 del material adicional), finalizando con 9 dispositivos del mismo tipo rodeando la circunferencia protésica (figura 1D y figura 2D) (vídeo 6 del material adicional). El procedimiento se finalizó sin complicaciones. La ecocardiografía transesofágica durante la intervención mostró una reducción de las fugas paravalvulares mitrales, cuantificadas como insuficiencia leve (figura 2C) (vídeo 7 del material adicional). El paciente evolucionó favorablemente, lo que posibilitó el alta hospitalaria en clase funcional NYHA II-III, con corrección de la anemia (hemoglobina de 12 g/dl) y seguimiento ambulatorio.

FINANCIACIÓN

Sin financiación.

CONTRIBUCIÓN DE AUTORÍA

Todos los autores han participado en la concepción, diseño, obtención de datos, análisis e interpretación de información.

CONFLICTO DE INTERESES

I. Cruz González es *proctor* de Abbott.

MATERIAL ADICIONAL



Se puede consultar material adicional a este artículo en su versión electrónica disponible en <https://doi.org/10.24875/RECIC.M20000162>.