

Reparación Quirúrgica de la Válvula Mitral. Reporte de 7 casos

Dr. Klaus Kühn Delgadillo, Dr. José Mario Sprok Tromp
Servicio de Cirugía Cardíaca, Hospital San Juan de Dios, San José, Costa Rica

Objetivo. Evaluar los resultados quirúrgicos en una serie de 7 pacientes portadores de insuficiencia mitral (IM) significativa, intervenidos en el Servicio de Cirugía Cardíaca del Hospital San Juan de Dios durante el año 2009.

Material y métodos. Se incluyeron 7 pacientes portadores de IM moderada o severa como diagnóstico preoperatorio principal. A 4 pacientes cuya insuficiencia mitral se debió a prolapso de la valva posterior (único diagnóstico quirúrgico) se les realizó resección de uno o dos segmentos de la valva posterior y colocación de anillo mitral protésico. A un paciente con enfermedad arterial coronaria, estenosis aórtica severa e IM moderada-severa, se le practicó una anuloplastia mitral reductiva y a un segundo paciente con enfermedad coronaria e IM moderada-severa se le practicó también una anuloplastia mitral reductiva. A un paciente con estenosis aórtica severa e IM severa se le practicó una plastia anular con técnica de Alfieri sin colocación de anillo. A todos los pacientes se les realizó estudio ecocardiográfico transtorácico preoperatorio, transoperatorio (transesofágico), una semana y 3 meses postoperatorio, con el fin de evaluar los resultados quirúrgicos de la reparación mitral.

Resultados. No se presentó ninguna complicación directamente relacionada con la técnica quirúrgica; un paciente cursó con bronconeumonía nosocomial, uno presentó fibrilación atrial al retirar los electrodos del marcapaso epicárdico, que fue tratada con cardioversión eléctrica; un paciente presentó una comunicación interatrial pequeña postoperatoria y una paciente tuvo un derrame pleural izquierdo tratado con toracocentesis. En 5 pacientes se efectuó el seguimiento clínico y ecocardiografico completo (hasta 3 meses postoperatorio); un paciente continuó su control en otro centro y el otro paciente esta aún dentro del período postoperatorio menor a 3 meses. Ningún paciente falleció. Todos mostraron mejoría sintomática importante y 5 quedaron con IM residual leve. El paciente de la plastia con técnica de Alfieri quedó con IM leve-moderada y el segundo paciente coronario quedó con estenosis mitral leve residual.

Conclusión. Los pacientes con IM severa de diferentes causas pueden tratarse con diversas técnicas quirúrgicas de reparación mitral y anuloplastia, con buenos resultados quirúrgicos y bajo porcentaje de complicaciones.