

2022

VALVE IN MAC

Dr. Alberto Villasís
Residencia de Hemodinamia
Hospital de Clínicas "José de San Martín"
Universidad de Buenos Aires - Argentina



2022

SIN CONFLICTO DE INTERESES



CASO CLÍNICO

2022

HISTORIA CLINICA

Sexo: Femenino

Edad: 59 años

Antecedentes clínicos:

- Fiebre Reumática
(compromiso Aórtico y Mitral)
- EAo severa sintomática
- 2010 RVAo Mecánico
- Seguimiento de EMI leve

HISTORIA CLINICA

Antecedentes significativos:

- Linfoma de Hodgkin

Linfadenectomía cervical derecha

Tratamiento quimioterápico

Radioterapia en región torácica

- Hepatitis medicamentosa por quimioterapia

HISTORIA CLINICA

Tratamiento actual

- Amiodarona 200 mg/día
- Bisoprolol 2.5 mg c/12hs
- Rosuvastatina 20 mg/día
- Furosemida 40 mg c/12hs
- Acenocumarol (según cartilla de hematología)

ENFERMEDAD ACTUAL

Evolución

DIAGNOSTICO

Enfermedad bivalvular
reumática
- EAo severa
- EM leve

2009

INTERNACION

**Insuficiencia Cardíaca
Descompensada**

Buena respuesta a Balance
negativo

2019

INTERNACION

**Insuficiencia Cardíaca
Descompensada**

Se realizan estudios
complementarios

2021

CIRUGIA

Reemplazo Valvular Aórtico
mecánico

2010

INTERNACION

Bloqueo A-V 3º
Se colocó MCP DDDR

2021

ECO DOPPLER

- Diámetros y espesores parietales de VI conservados

Score de Wilkins: 12

- Válvula Mitral con rigidez significativa y marcada calcificación de valva posterior (calcificación actínica)
Estenosis severa

ESTUDIOS COMPLEMENTARIOS

- Cinecoronariografía:

Árbol coronario sin lesiones angiográficamente significativas

- Laboratorio:

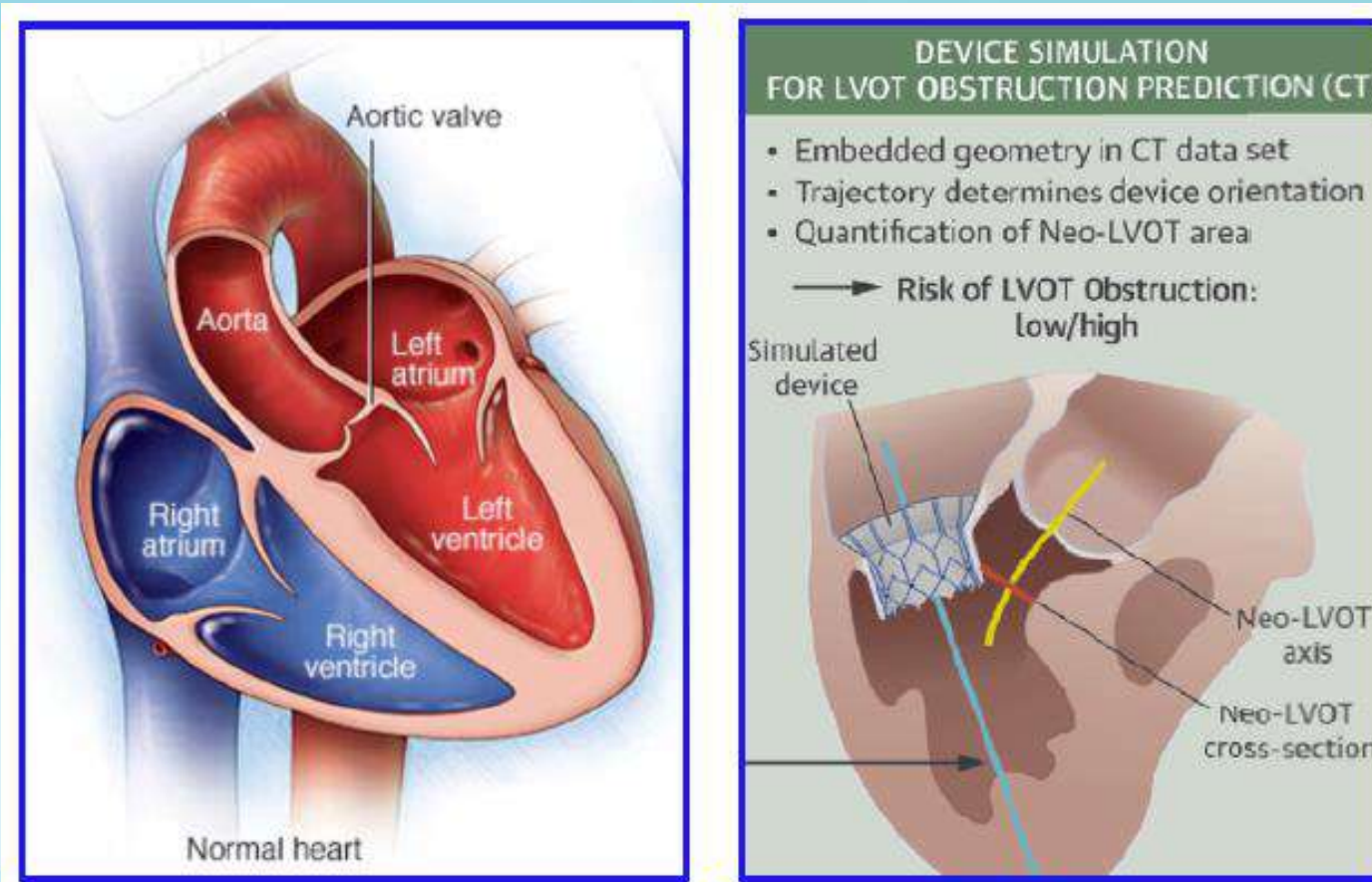
Hto 30%, Hb 10, GB 7030, Plaquetas 493000, Creatinina 0.51, TP 22%, RIN 3.29, KPTT 82

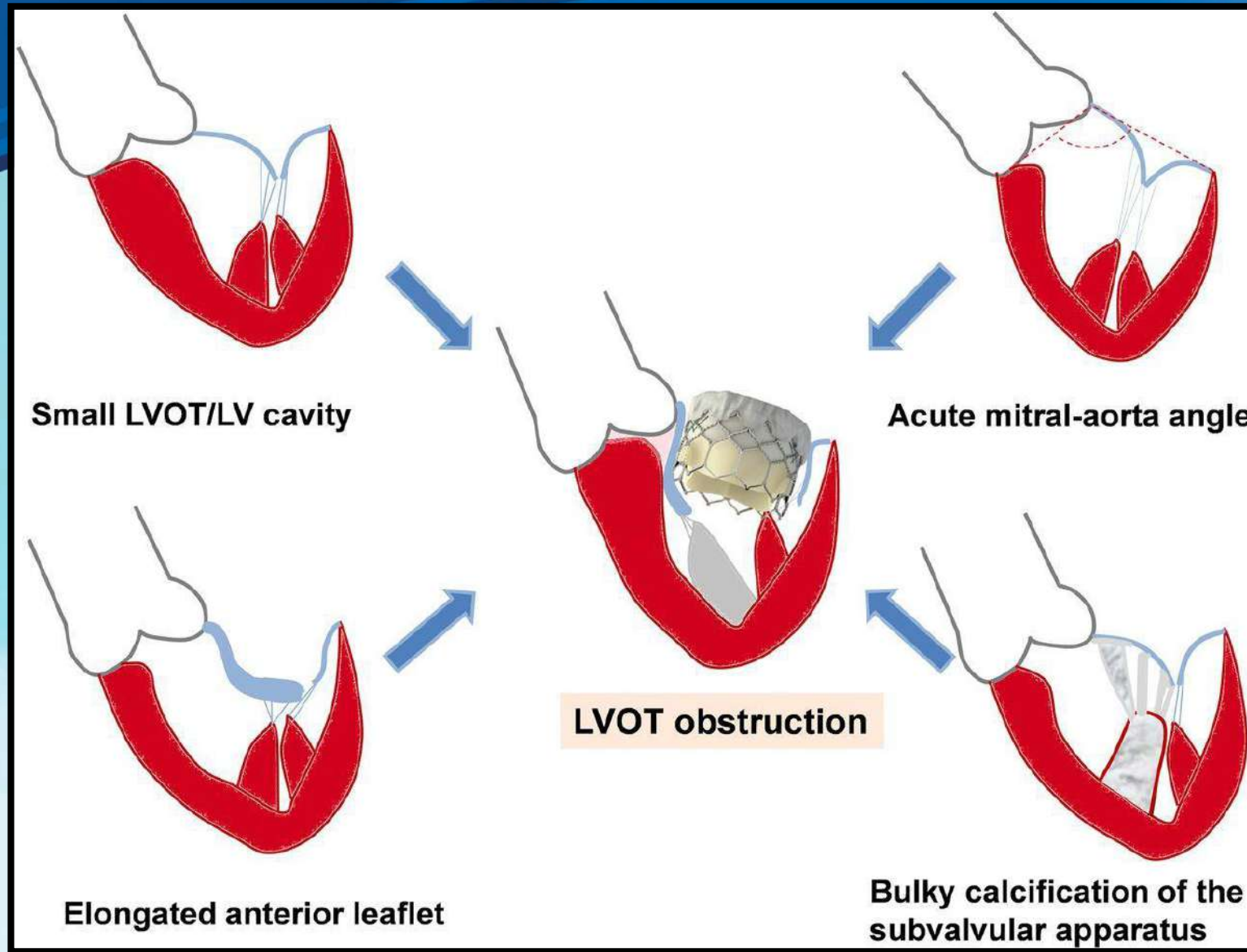
CONDUCTA

EVALUACIÓN DEL HEART TEAM

- Se evalúa ALTO RIESGO quirúrgico de la paciente para Reemplazo Valvular Mitral
- Contraindicación para Comisurotomía Mitral Percutánea (WS desfavorable)
- Se decide evaluar Implante de Válvula Percutánea en posición Mitral

ANGIO TC

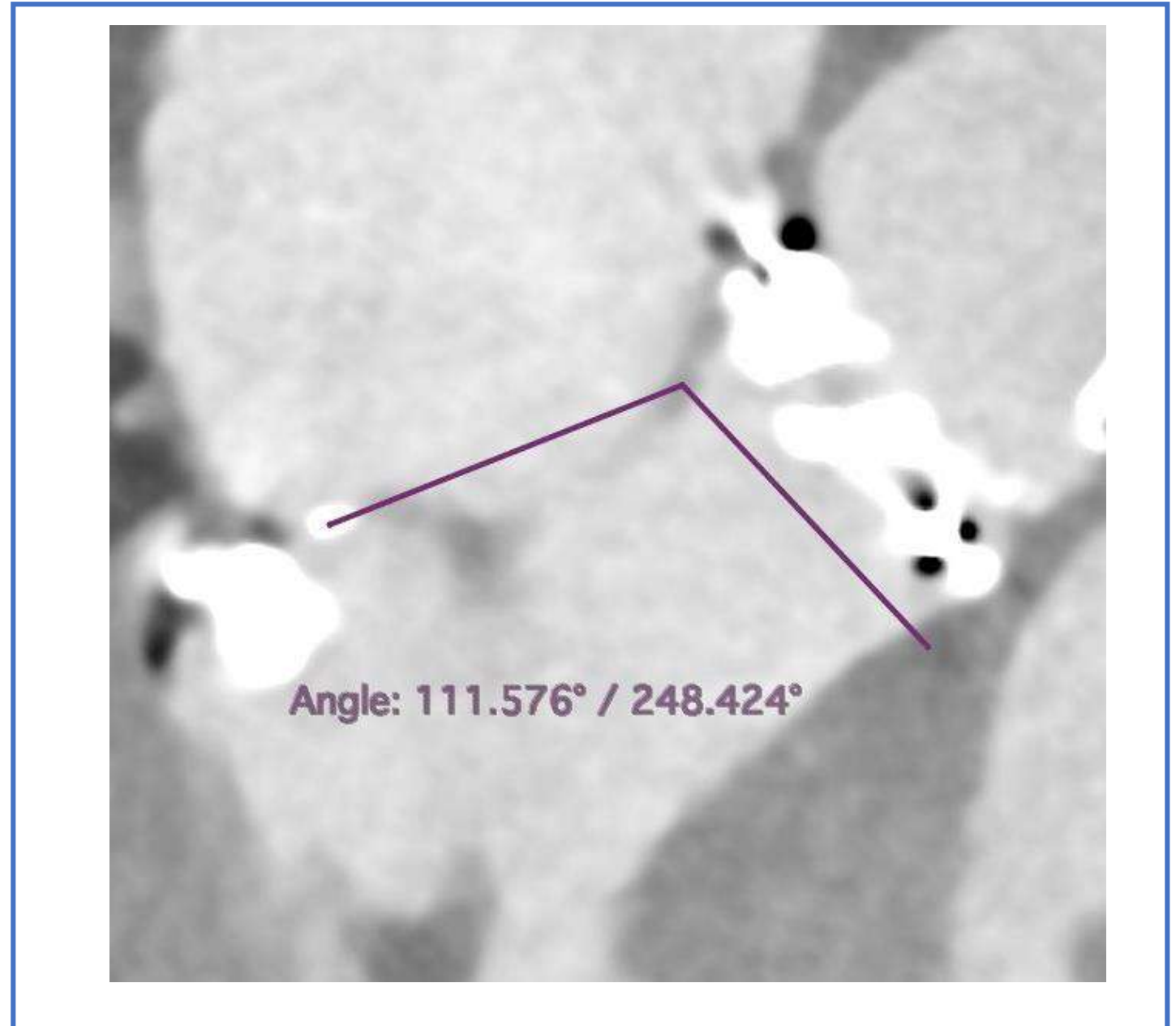




Mitral valve-in-valve and valve-in-ring: tips, tricks, and outcomes. NCBI, Annals of Cardiothoracic Surgery, 2021

Angulo Mitro- Aórtico

Si bien presenta un septum VI basal hipertrofiado, el riesgo de obstrucción del tracto de salida es bajo



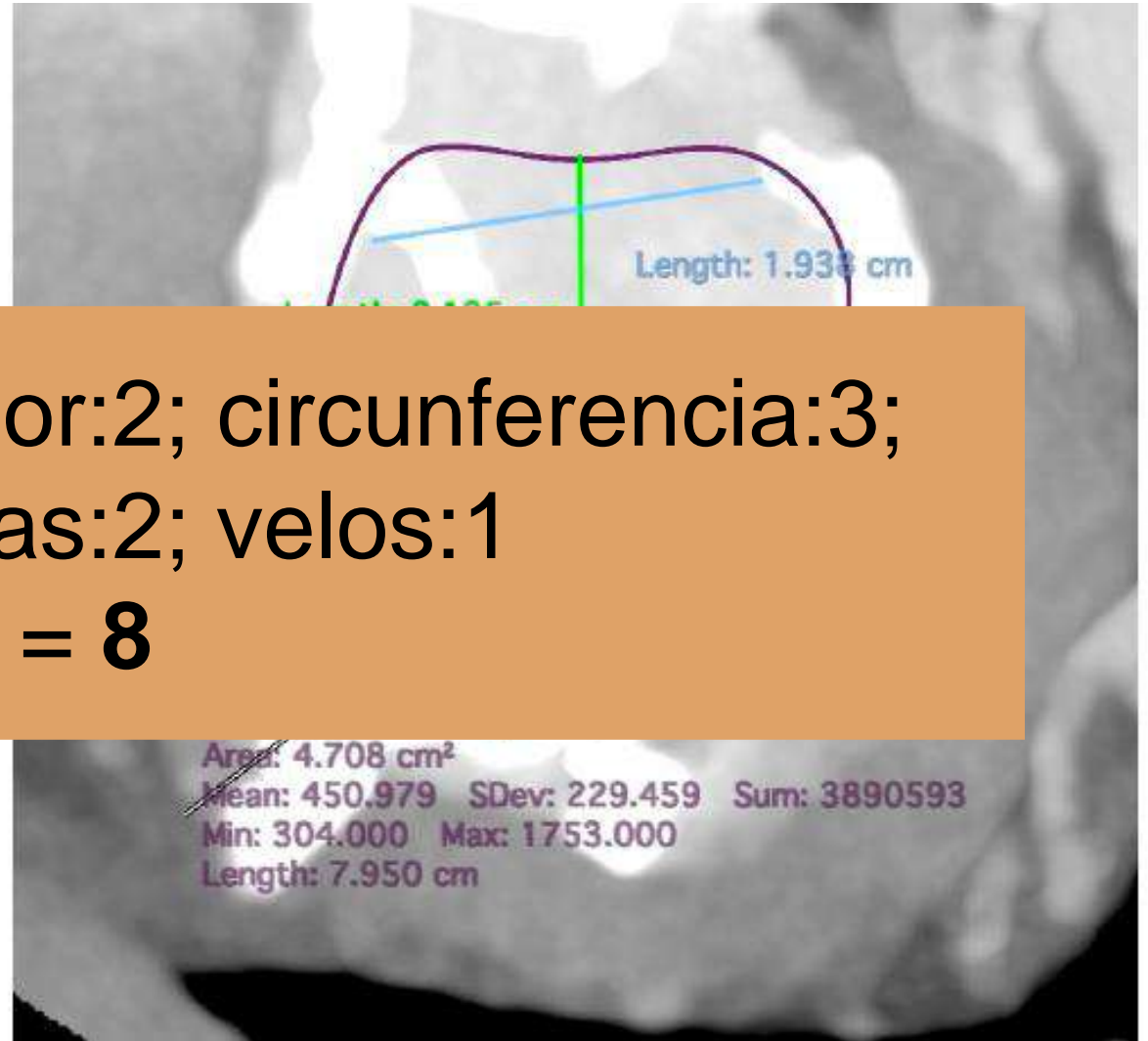
Anillo Mitral

Score MAC: Grosor:2; circunferencia:3;
comisuras:2; velos:1
= 8

El anillo

Está severamente
calcificado

Las comisuras y los velos mitrales están
calcificados



PROCEDIMIENTO

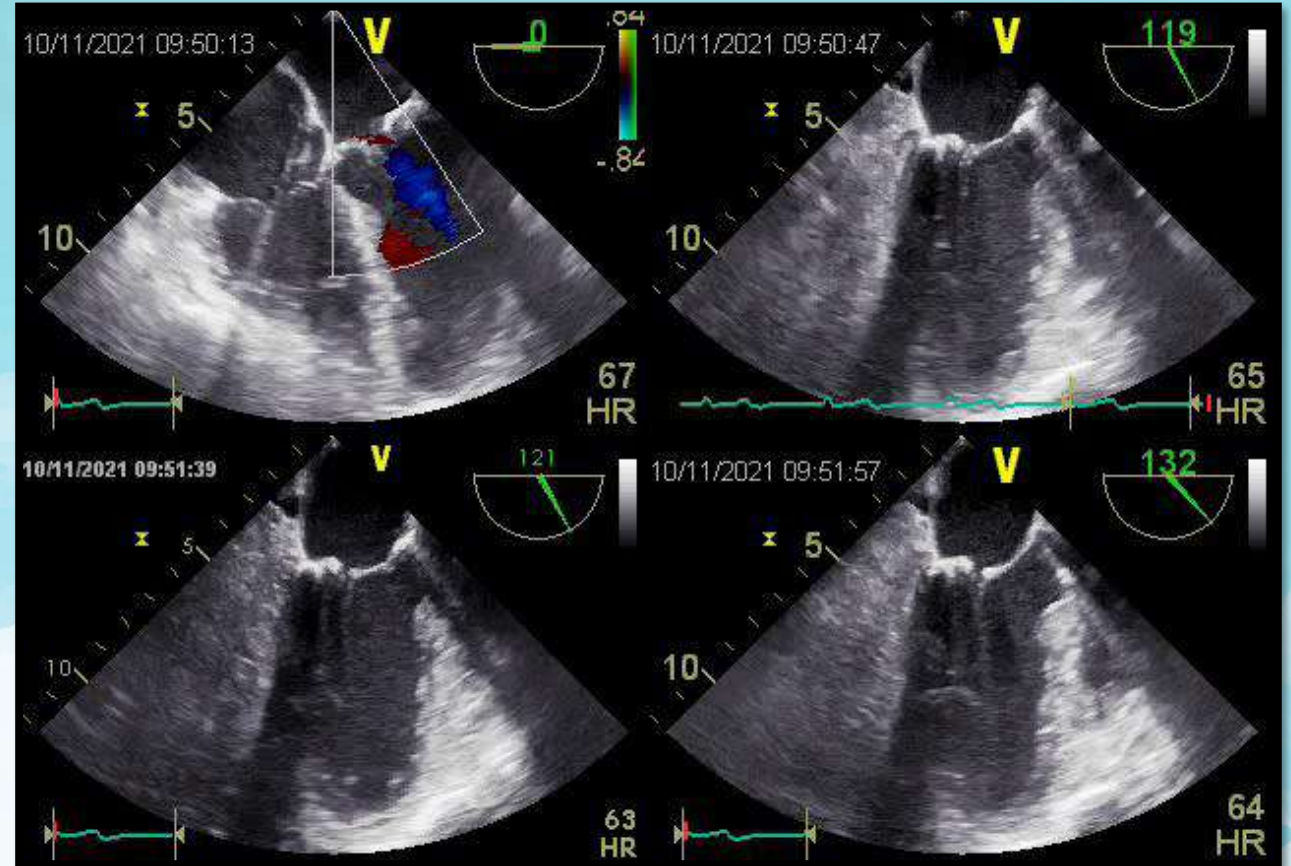
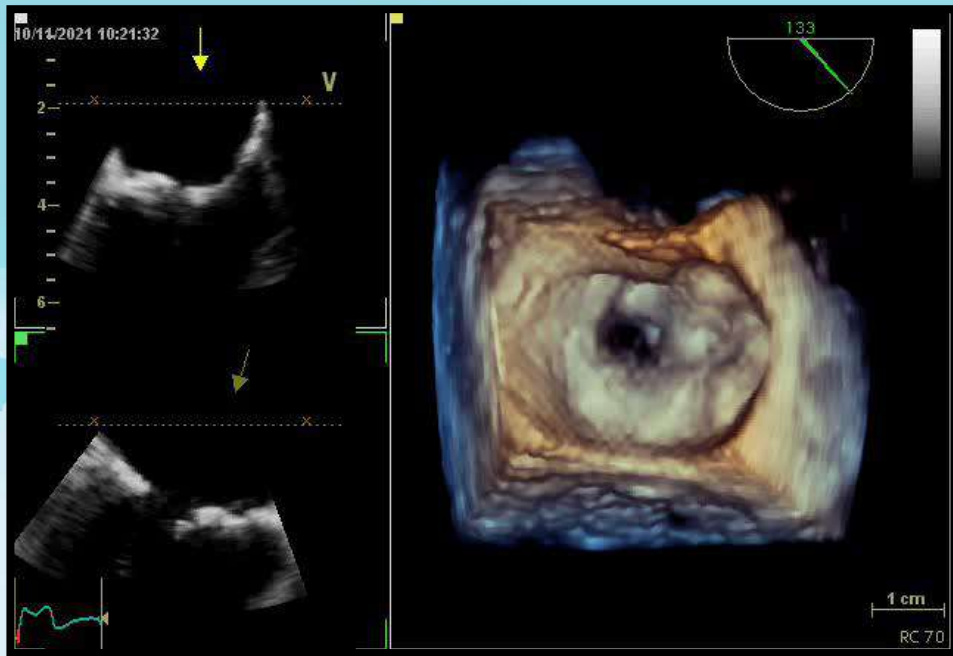
Implante de
Válvula
EDWARS
SAPIEN 3

en posición
Mitral por vía
transeptal

(Valve in
MAC)

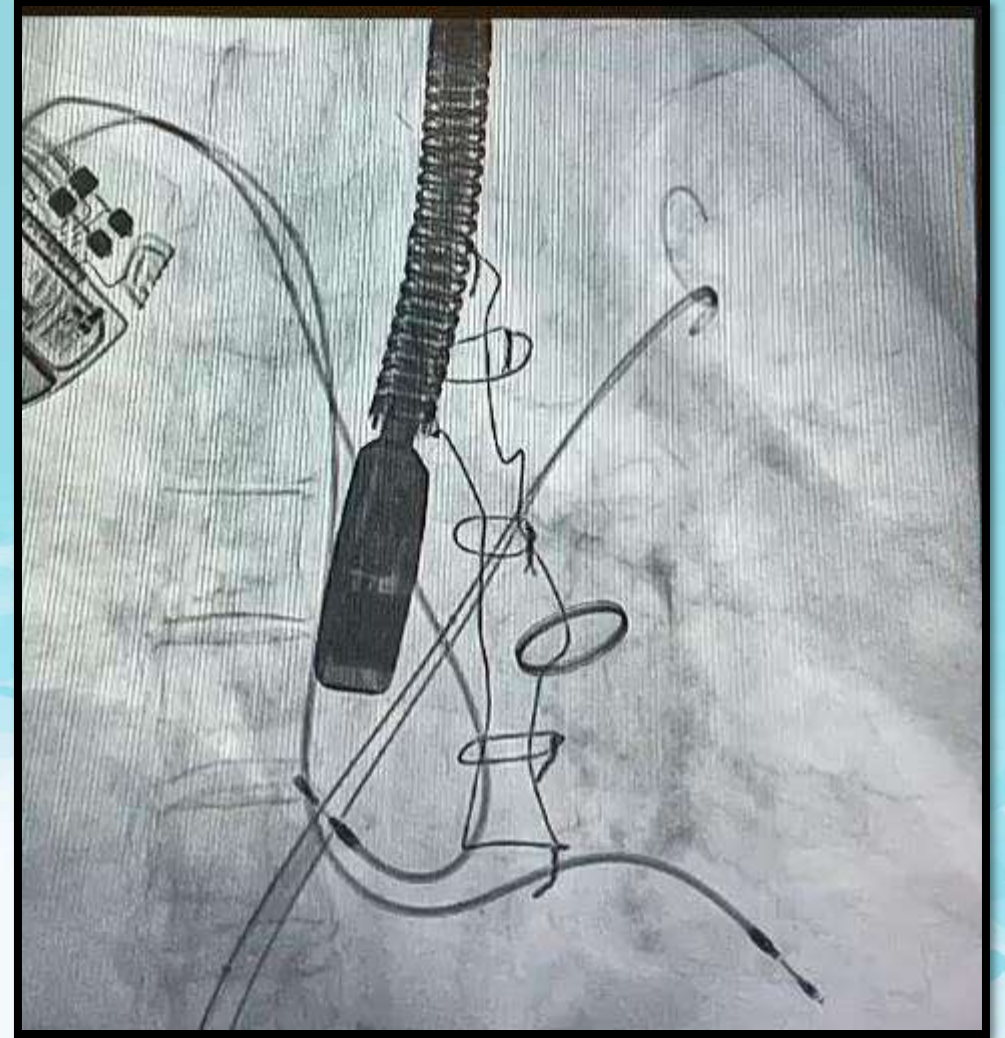
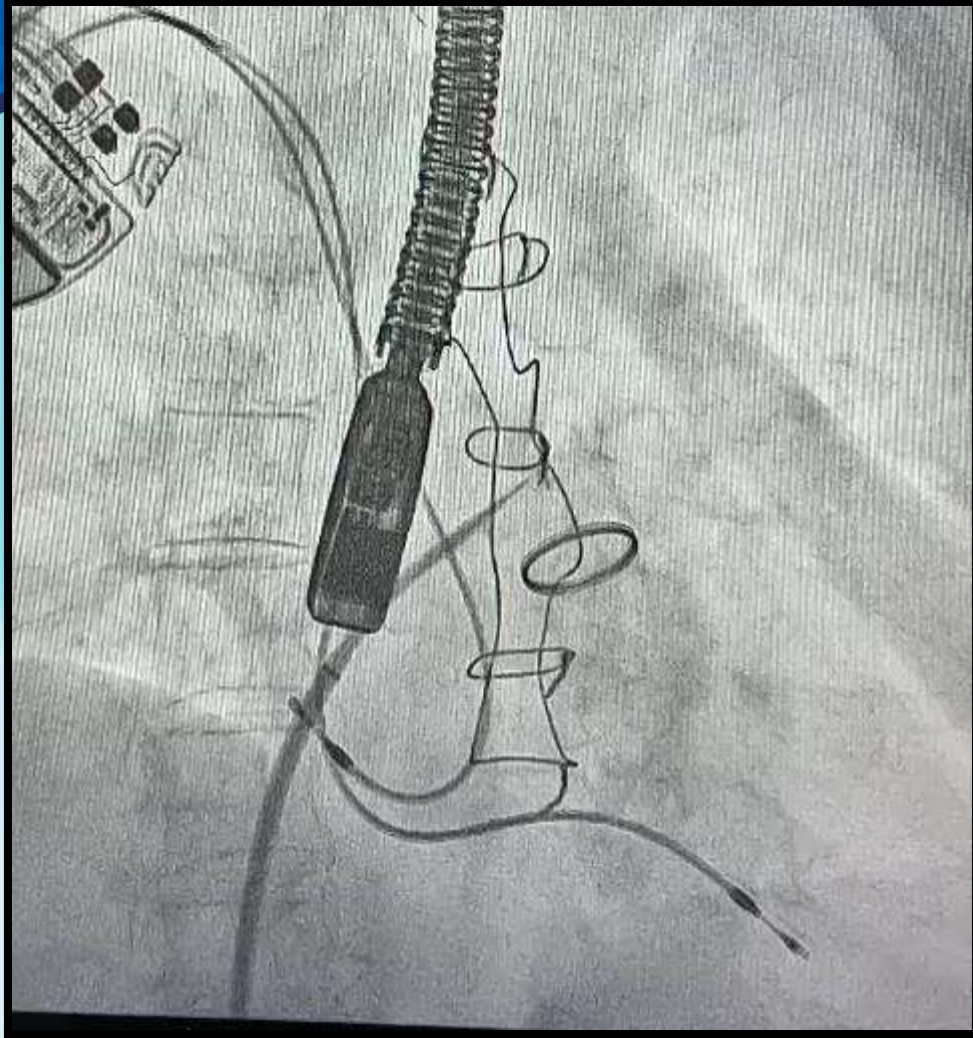


ETE

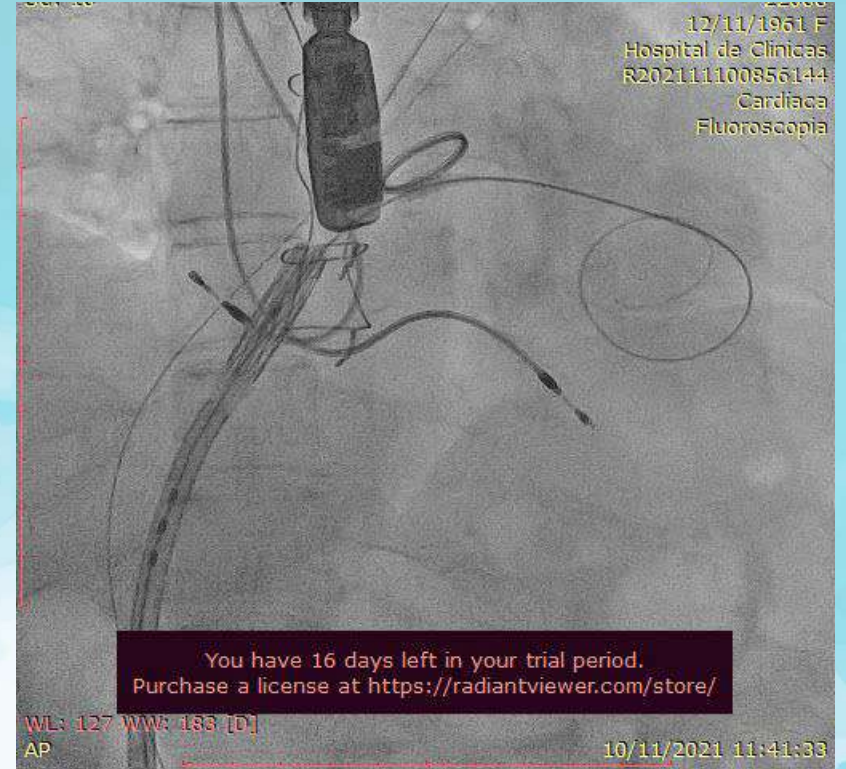
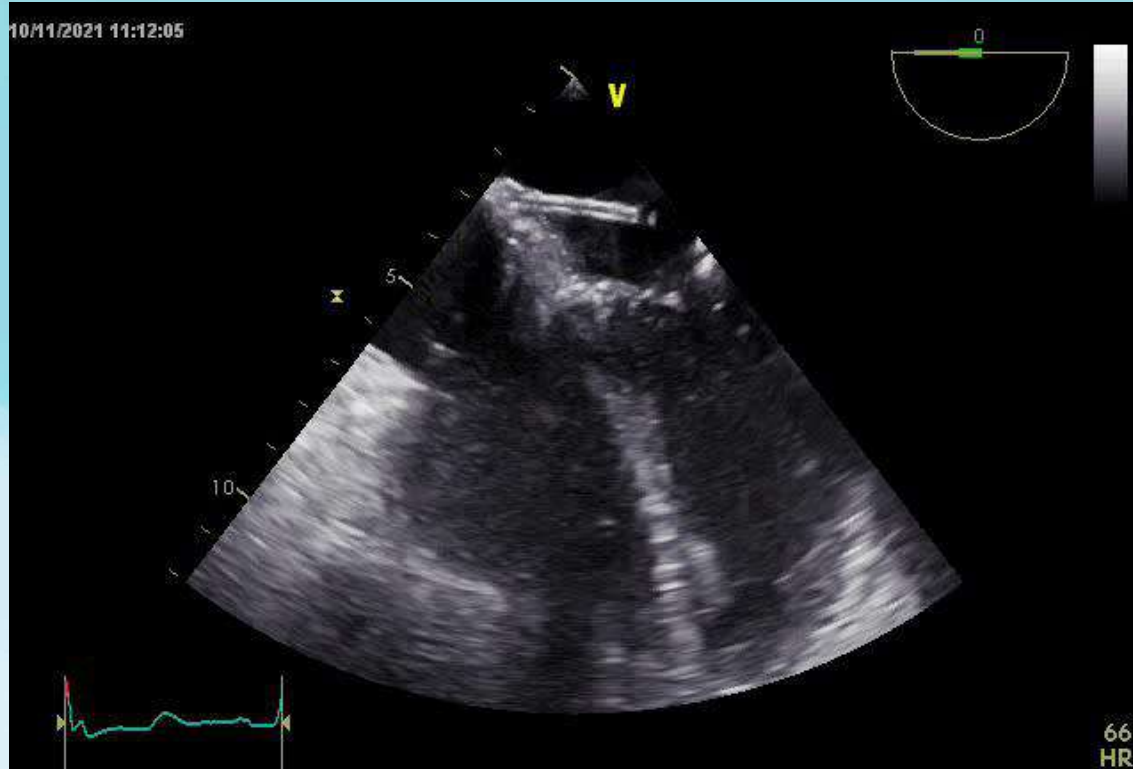


Punción auricular transeptal

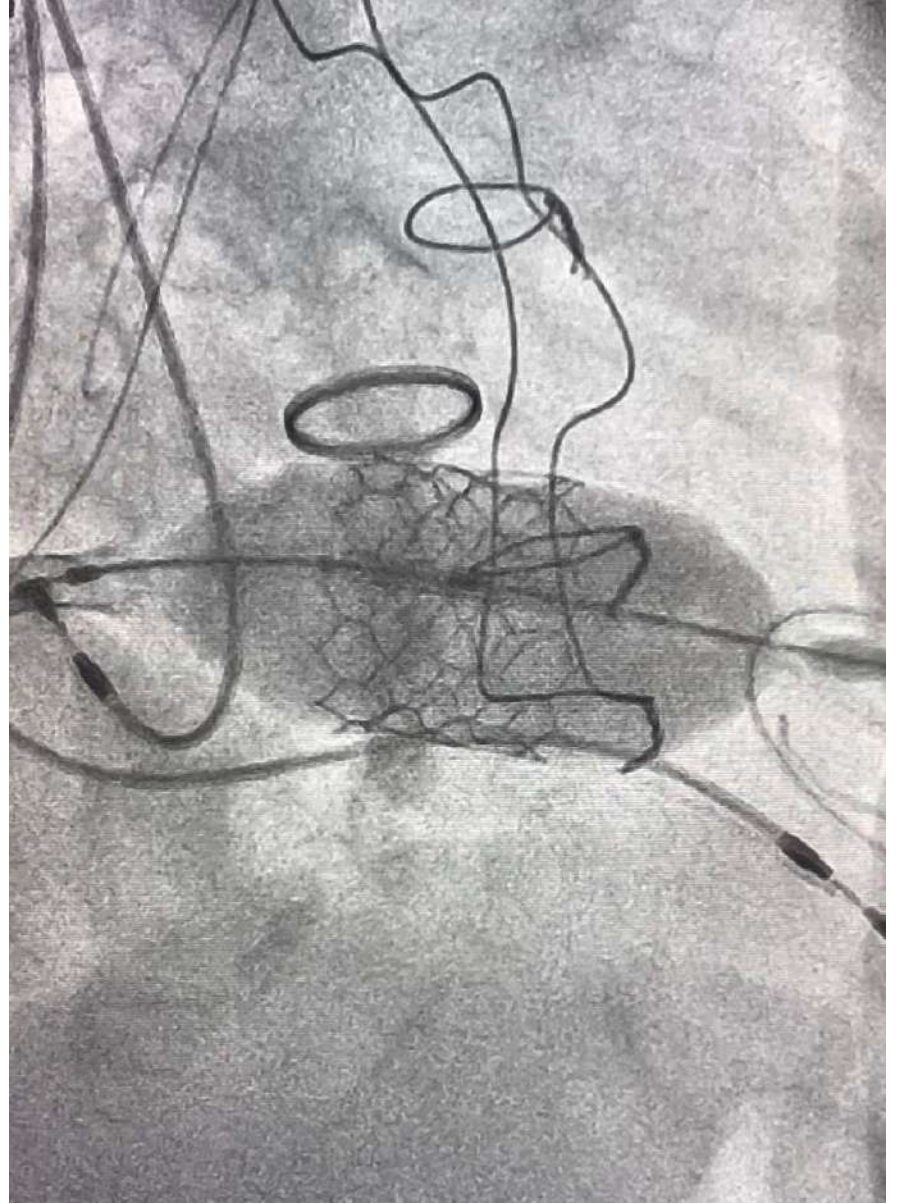




2022

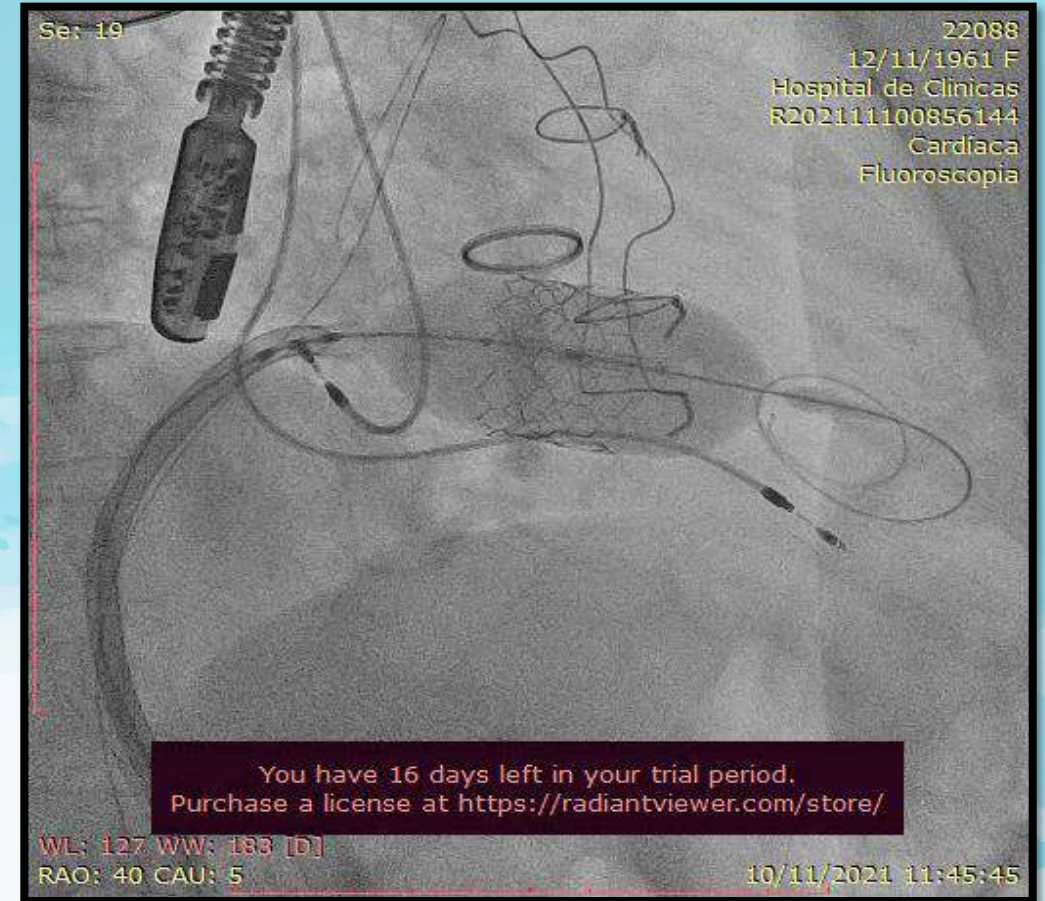
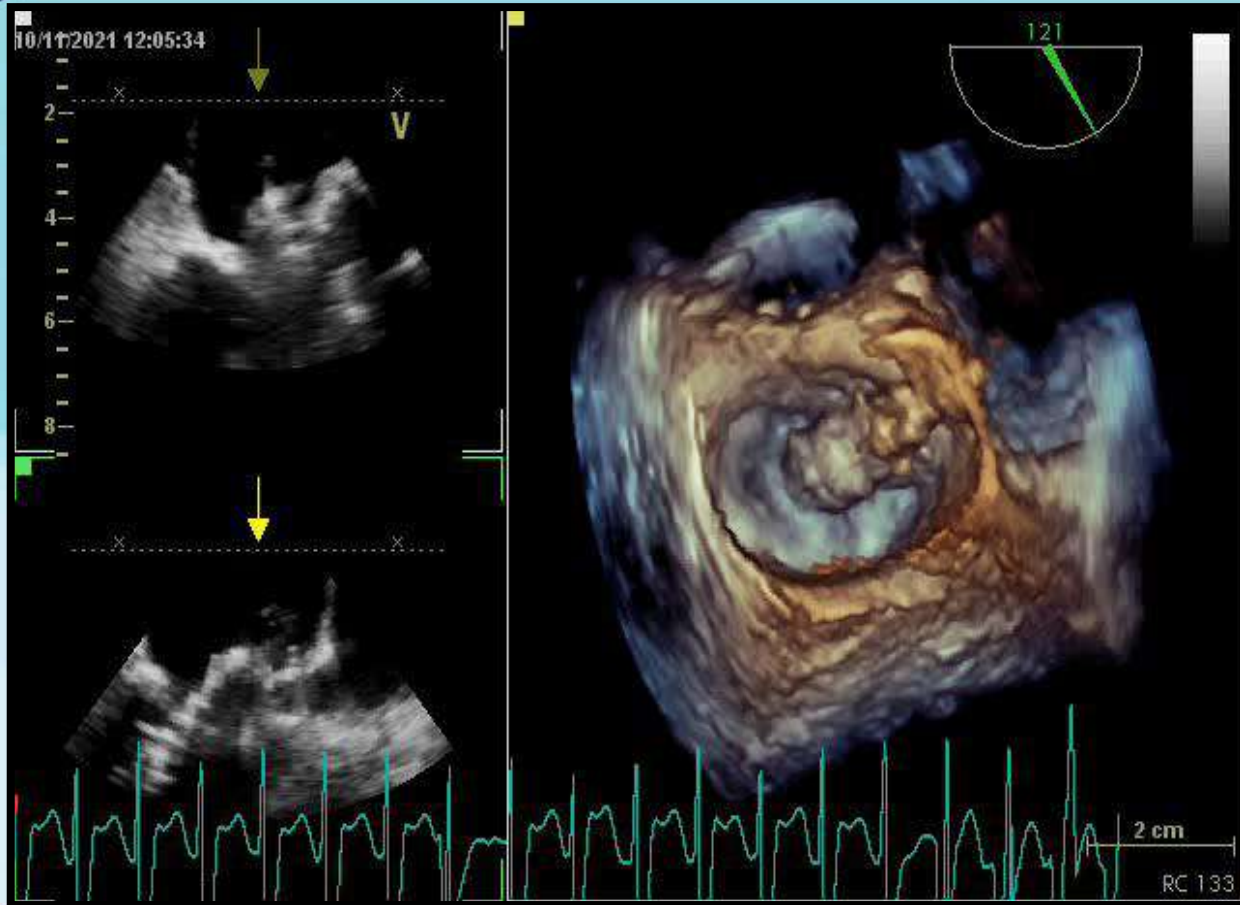


Balón de dilatación



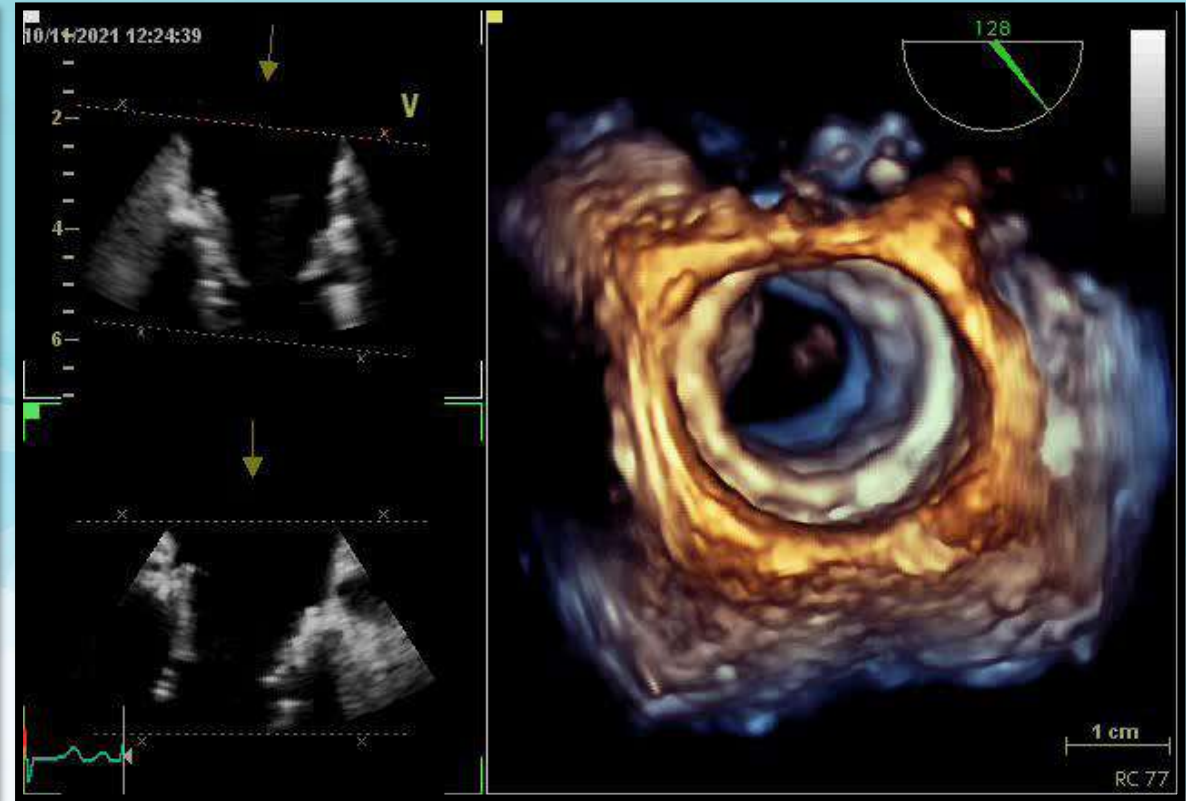
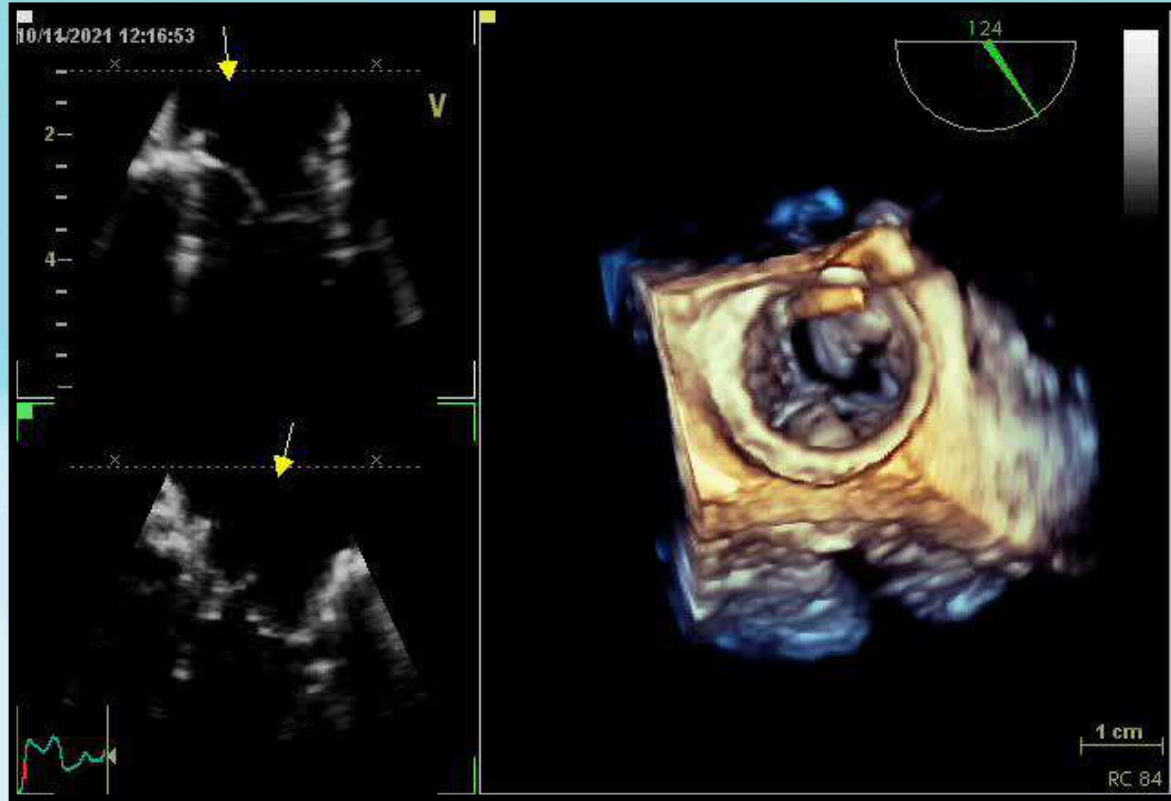
2022

LIBERACIÓN

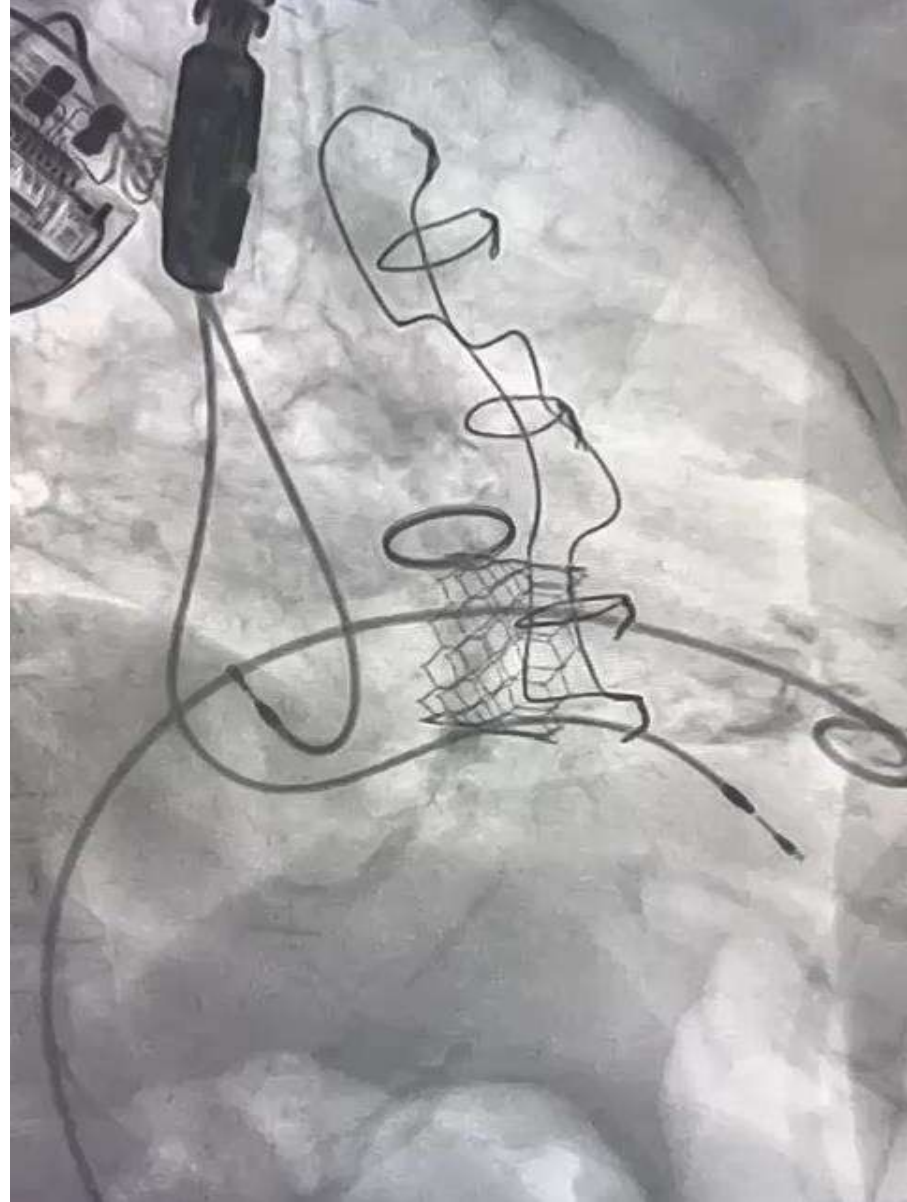


2022

ETE CONTROL

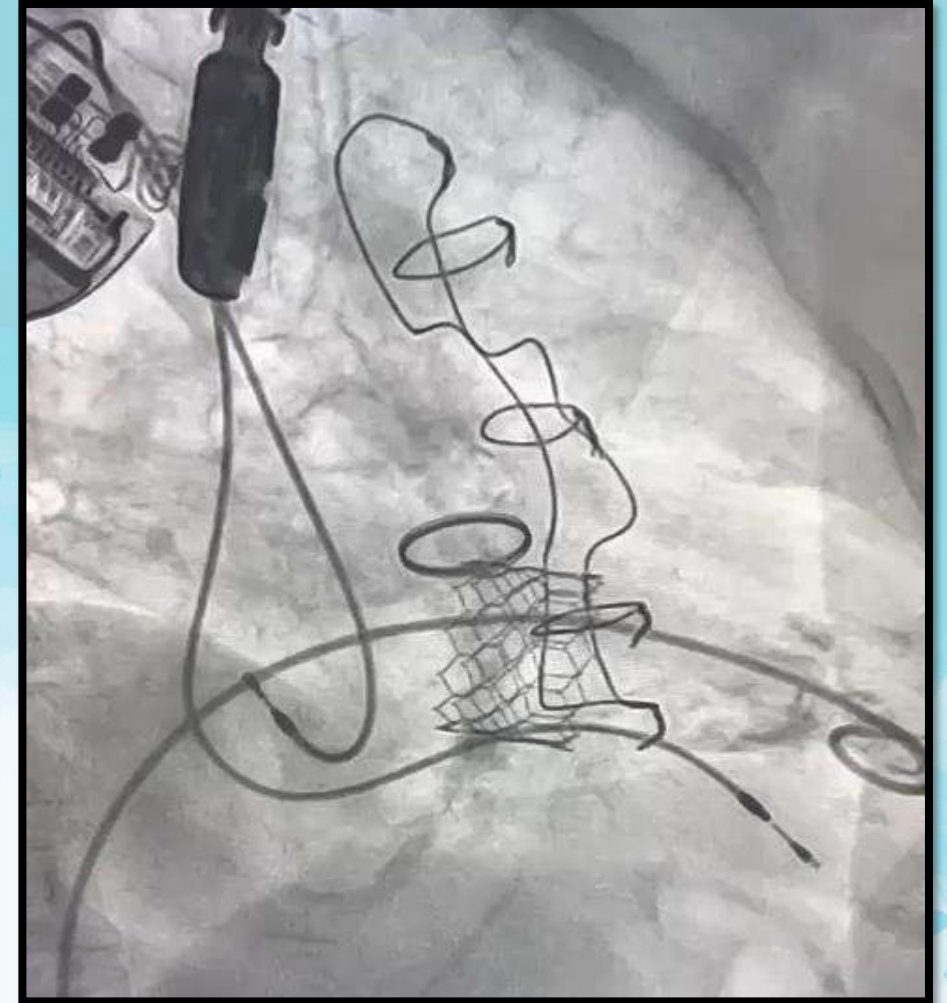
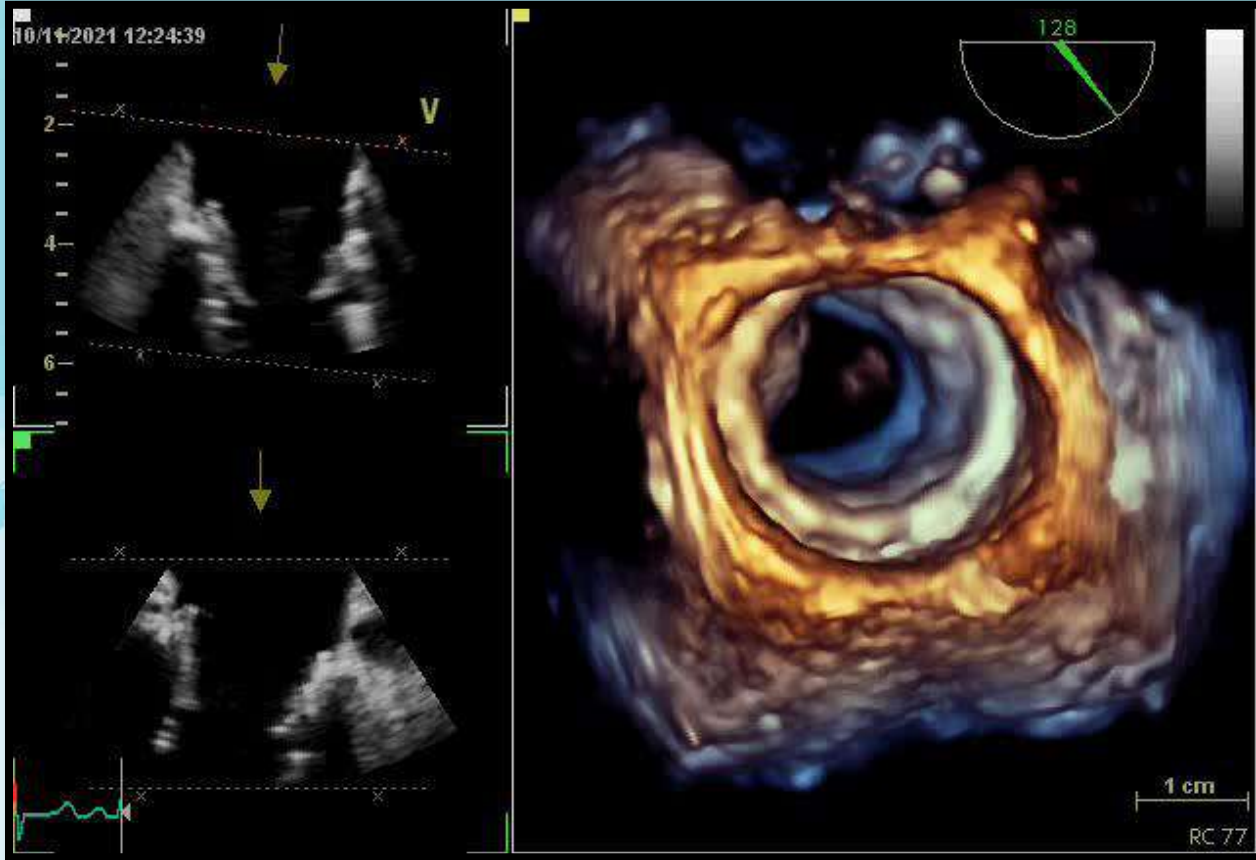


Fluoroscopia de control



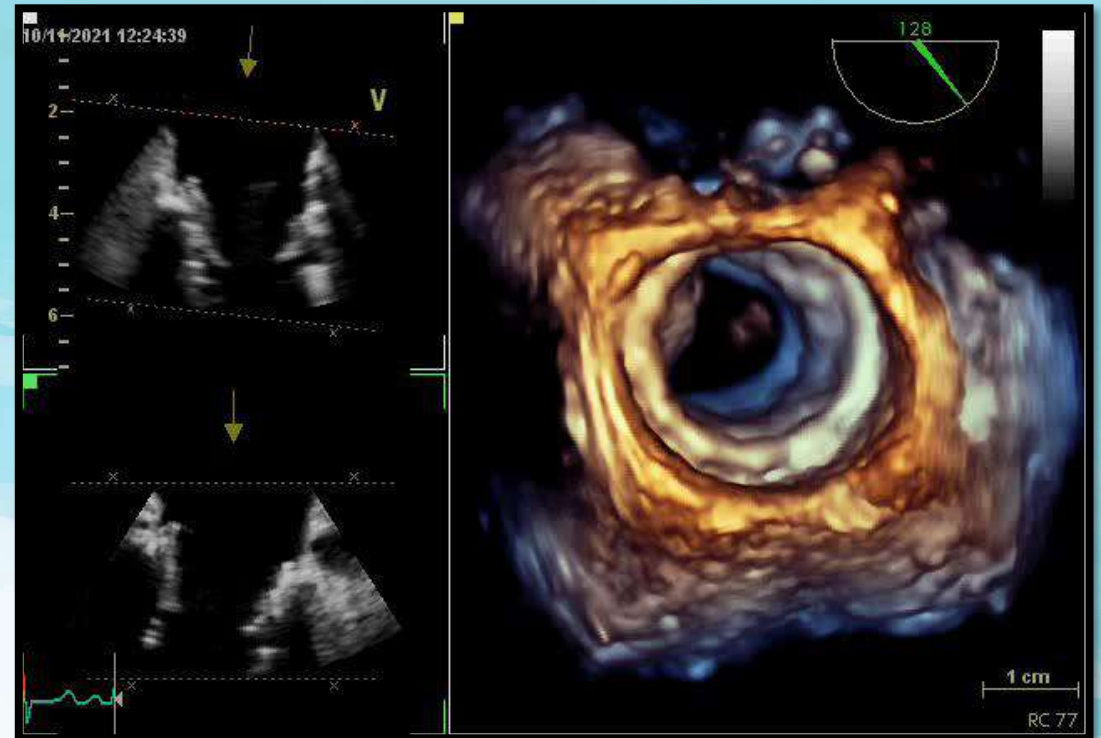
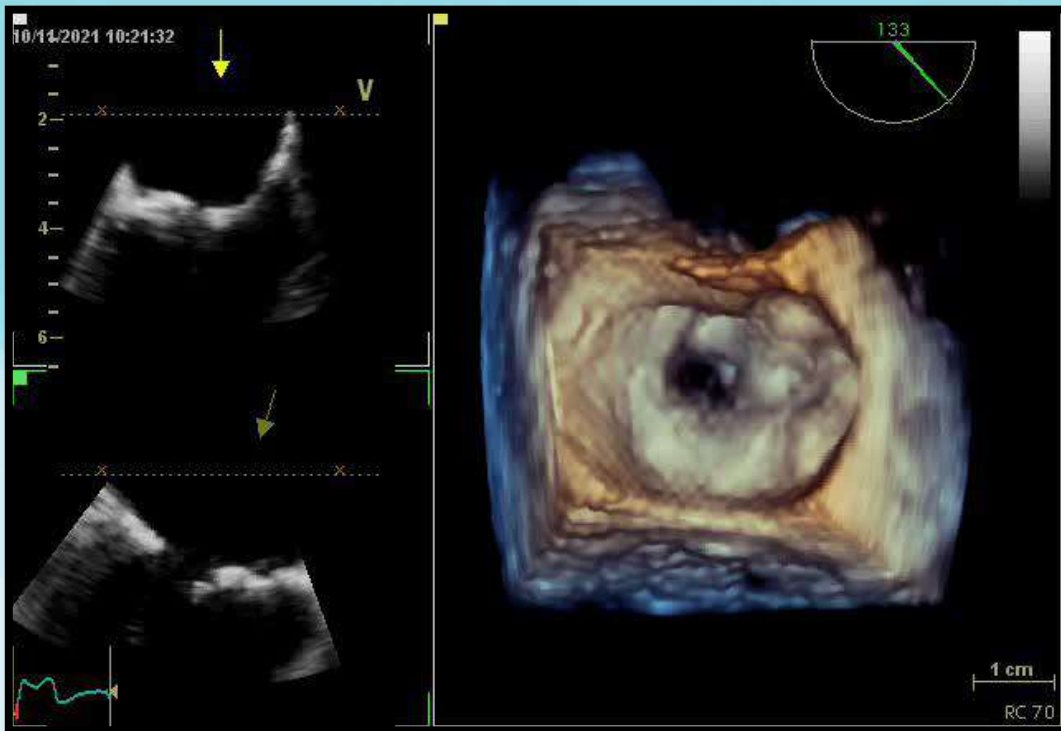
2022

CONTROL



2022

COMPARACIÓN





PROCEDIMIENTO EXITOSO

CONCLUSIÓN

- Los pacientes con Estenosis Mitral grave tiene un elevado riesgo de mortalidad cardiovascular.
- El implante de válvula Mitral transcater es una alternativa factible en pacientes con Estenosis Mitral grave severamente calcificada con alto riesgo quirúrgico, inoperables o con score de Wilkins desfavorable.
- Se necesitan más estudios para evaluar los resultados a mediano y largo plazo.



Muchas gracias!



 @hdm_clinicas

 hemodinamiaclinicas@gmail.com