

Video Caso Clínico. Cierre Percutáneo de Fuga Paravalvular en Válvula Protésica Mecánica en Posición Mitral

Arturo Ricardo Quizhpe Rivera^{1,2}, Javier Fernando Pinos Vásquez¹, Wisthon Xavier Moreira Vera^{1,2}, María Augusta Córdova Feijó^{1,2}, Néstor Heriberto Martínez Caicedo¹, Ender Allison Salto Sarmiento¹.

1. Servicio de Hemodinámica. Departamento de Cardiología. Hospital de Especialidades José Carrasco Arteaga. Cuenca - Ecuador.
2. Servicio de Cardiología. Clínica Santa Inés. Cuenca - Ecuador.

CORRESPONDENCIA:

Arturo Ricardo Quizhpe Rivera
Correo electrónico: riquizimo@yahoo.es
Dirección: Av. José Carrasco Arteaga entre Popayán y Pacto Andino. Cuenca, Azuay – Ecuador.
Código Postal: EC 010210
Teléfono: [593] 986780569

Fecha de Recepción: 18-05-2017
Fecha de Aceptación: 16-06-2017
Fecha de Publicación: 21-07-2017

MEMBRETE BIBLIOGRÁFICO:

Quizhpe A, Pinos J, Moreira W, Córdova M, Martínez N, Salto E. Cierre Percutáneo de Fuga Paravalvular en Válvula Protésica Mecánica en Posición Mitral. Rev Med HJCA 2017; 9 (2): 202 - 203. DOI: <http://dx.doi.org/10.14410/2017.9.2.vi.34>

ARTÍCULO ACCESO ABIERTO



©2017 Quizhpe et al. Licencia RevMed HJCA. Este es un artículo de acceso abierto distribuido bajo los términos de "Creative Commons Attribution-NonCommercial-ShareAlike 4.0 International License" (<http://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/4.0/>), la cual permite copiar y redistribuir el material en cualquier medio o formato; mezclar, transformar y crear a partir del material, dando el crédito adecuado al propietario del trabajo original.

El dominio público de transferencia de propiedad (<http://creativecommons.org/publicdomain/zero/1.0/>) aplica a los datos recolectados y disponibles en este artículo, a no ser que exista otra disposición del autor.

* Cada término de los Descriptores de Ciencias de la Salud (DeCS) reportados en este artículo ha sido verificado por el editor en la Biblioteca Virtual de Salud (BVS) de la edición actualizada a marzo de 2016, el cual incluye los términos MESH, MEDLINE y LILACS (<http://decs.bvs.br/E/homepagee.htm>).



INTRODUCCIÓN

La fuga paravalvular es un fenómeno poco frecuente de gran repercusión sintomática. Es el resultado de un cierre no hermético entre el anillo de sutura y el anillo valvular. Las causas son diversas como la calcificación del anillo, infección, técnica de sutura, tamaño y forma de la prótesis (demasiado pequeña) y excentricidad del anillo [1].

El cierre percutáneo de estos defectos en las válvulas apareció como una opción terapéutica en pacientes con riesgo quirúrgico alto y alcanzando una tasa de éxito que varía entre el 60% y el 90% [2].

BACKGROUND

Case report: Percutaneous Closure of Paravalvular Leak in Mitral Mechanic Prosthetic Valve.

Paravalvular leakage is a rare phenomenon with great symptomatic repercussion. It is the result of a non-hermetic closure between the suture ring and the valve ring. Causes include ring calcification, infection, suture technique, size and shape of the prosthesis (too small) and ring eccentricity [1].

Percutaneous closure of these defects in the valves appeared as a therapeutic option in patients with high surgical risk and reaching a success rate ranging from 60% to 90% [2]

CASO CLÍNICO

Se trata de un paciente de sexo masculino, 36 años, con antecedentes patológicos de insuficiencia mitral severa secundaria a lesión mixomatosa, insuficiencia tricúspide severa y plastia sobre válvula tricúspide en el año 2010. Acudió a consulta por disnea de esfuerzo DE Clasificación Funcional II (CF II) que evolucionó a CFIII; al examen físico reveló un soplo holosistólico en foco mitral de intensidad 3/6 irradiado a región axilar. El ecocardiograma mostró una fuga paravalvular a nivel de válvula protésica mitral. Se decidió la resolución percutánea mediante plastia y reemplazo con una válvula mecánica CARBOMEDIC número 33.

Imagen 1: Fluoroscopia. Válvula mecánica bi-disco en posición mitral. En rojo la localización de la fuga paravalvular.

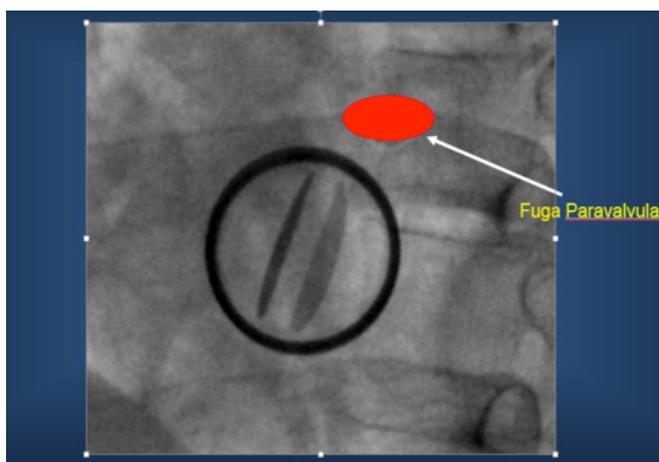
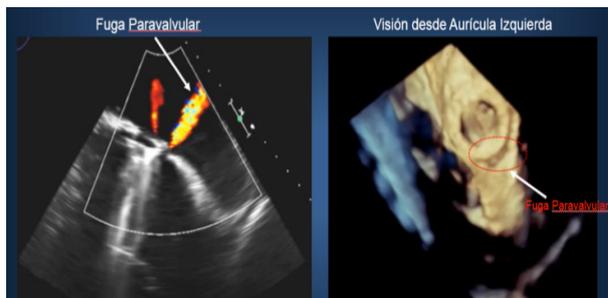


Imagen 2: A: Ecocardiograma transesofágico. Doppler color evidenciándose la fuga paravalvular. B: Imagen en 3D de la posición del defecto.



CONCLUSIÓN

La fuga paravalvular en la actualidad cuenta con una excelente opción de tratamiento percutáneo, está permite el cierre valvular de

forma menos invasiva que la cirugía cardiaca y en especial para pacientes con riesgo quirúrgico alto.

RECOMENDACIONES

Es importante conocer la existencia de este tipo de defectos valvulares, siendo complicación de la sustitución valvular quirúrgica. De acuerdo a sus características clínicas permiten recurrir al tratamiento percutáneo, evitando la cirugía cardiaca y disminuyendo su morbimortalidad.

MATERIAL COMPLEMENTARIO

El caso clínico documentado en video se puede visualizar en URL:
https://youtu.be/_Oy9PEwSITl

INFORMACIÓN DE LOS AUTORES

- Arturo Ricardo Quizhpe Rivera: Médico Cardiólogo Hemodinamista - Intervencionista del Servicio de Hemodinámica del Hospital José Carrasco Arteaga. Clínica Santa Inés. [ORCID: http://orcid.org/0000-001-9936-7686](http://orcid.org/0000-001-9936-7686).
- Javier Fernando Pinos Vásquez: Médico de Posgrado de Cardiología de la Universidad de la República - Uruguay. Pasante en el Servicio de Hemodinámica del Hospital José Carrasco Arteaga. [ORCID: http://orcid.org/0000-0001-7237-6136](http://orcid.org/0000-0001-7237-6136)
- Wisthon Xavier Moreira Vera: Cardiólogo Clínico-Cardiólogo Intervencionista del Hospital José Carrasco Arteaga-Clínica Santa Inés-Universidad de Cuenca. [ORCID: http://orcid.org/0000-0003-1166-2061](http://orcid.org/0000-0003-1166-2061).
- María Augusta Córdova Feijóo. Médica Cardióloga Ecocardiografista. Médico Tratante de Cardiología Hospital José Carrasco Arteaga y en Clínica Santa Inés. [ORCID: http://orcid.org/0000-0002-7577-433X](http://orcid.org/0000-0002-7577-433X)
- Néstor Heriberto Martínez Caicedo: Médico Residente del servicio de Hemodinámica del Hospital José Carrasco. [ORCID: http://orcid.org/0000-0001-8690-8666](http://orcid.org/0000-0001-8690-8666)
- Ender Allison Salto Sarmiento: Licenciado en Imagenología del Servicio de Hemodinámica del Hospital José Carrasco Arteaga. [ORCID: http://orcid.org/0000-0002-2934-518X](http://orcid.org/0000-0002-2934-518X)

ABREVIATURAS

CF: Clase Funcional

RESPONSABILIDADES ÉTICAS

Los autores declaran que para este procedimiento no se realizaron experimentos en seres humanos ni en animales

CONFIDENCIALIDAD DE LOS DATOS

Los autores declaran que en este artículo no aparecen datos personales del paciente.

CONSENTIMIENTO INFORMADO

El paciente firmó consentimiento informado previo al procedimiento realizado y además autorizó publicación de su caso clínico.

CONFLICTO DE INTERESES

Los autores no reportan conflictos de intereses.

CÓMO CITAR ESTE ARTÍCULO:

Quizhpe A, Pinos J, Moreira W, Córdova M, Martínez N, Salto E. Cierre Percutáneo de Fuga Paravalvular en Válvula Protésica Mecánica en Posición Mitral. Rev Med HJCA 2017; 9 (2): 202- 203. DOI: <http://dx.doi.org/10.14410/2017.9.2.vi.34>

PUBLONS

[Contribuye con tu revisión en: https://publons.com/review/1033216](https://publons.com/review/1033216)

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Kliger C, Ruiz C. Reconsideración del cierre percutáneo de la fuga paravalvular: ¿Hacia dónde vamos ahora? Rev Esp Cardiol. 2014; 67:593-6 - Vol. 67 Núm.08 DOI: 10.1016/j.recesp.2014.04.002. Disponible en: <http://www.revcardiol.org/es/reconsideracion-del-cierre-percutaneo-fuga/articulo/90337118/>
2. Nau G, Albertal M, Vrancic M, Ronderos R, Sánchez G, Navia D, et al. Cierre percutáneo de fuga paravalvular mitral. Rev. argent. cardiol. [online]. 2011, vol.79, n.6 [citado 2017-06-06], pp. 537-540. Disponible en: http://www.scielo.org.ar/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1850-37482011000600011&lng=es&nrm=iso. ISSN 1850-3748.