

Rendimiento a medio plazo de la válvula Inspiris Resilia en posición pulmonar

Jose Mª Arribas Leal(1), Elena Castellon Salinas(1), Juan Miguel Aguilar Jiménez(1), Antonio Jiménez Aceituna(1), Esther Cambronero Cortinas(2), Joaquín Pérez Andreu(1), Ramón Aranda Domene(1), Elio Martín(1), Ricardo Polo Castañeda(1), Carlos Moreno Benet(1), Rosario Albarracín García(1), Laura Alfonso Colomer(1), Maydelin Lorenzo Díaz(1), Miguel García Navarro(2) y Sergio Cánovas López(1) de (1)Servicio Cirugía Cardiovascular y (2)Servicio de Cardiología. Hospital Clínico Universitario Virgen de la Arrixaca, Murcia - España

Introducción: La válvula Inspiris Resilia, diseñada para posición aórtica con tecnología anticalcificación, se ha comenzado a emplear en posición pulmonar, fuera de ficha técnica, tras sus buenos resultados en el ensayo COMMENCE aórtico. El objetivo de nuestro trabajo es analizar su comportamiento hemodinámico y clínico a medio plazo en posición pulmonar.

Métodos: Estudio observacional retrospectivo unicéntrico de los pacientes a los que se les implantó una prótesis Inspiris Resilia en posición pulmonar entre 2017 y 2025 en nuestro centro. Se evaluaron variables demográficas, quirúrgicas y ecocardiográficas (gradientes transprotésicos, insuficiencia pulmonar, clase NYHA).

Resultados: Se incluyeron 27 pacientes (edad media 36±15 años) intervenidos entre 2017 y 2025 en nuestro hospital. El 77% tenía cirugía previa (principalmente tetralogía de Fallot). La técnica más frecuente fue ampliación del tracto de salida del VD con parche (76%). Los gradientes se mantuvieron bajos: 15,2±6 mmHg (medio) y 26,9±13,3 mmHg (pico) a 6 años. Sin embargo, la insuficiencia pulmonar ? grado II alcanzó el 63% a los 5 años. A 6 años: 67% NYHA I, 33% NYHA II. No hubo reintervenciones por disfunción valvular ni mortalidad.

Conclusiones: La prótesis biológica Inspiris Resilia en posición pulmonar mantiene estabilidad hemodinámica buena con gradientes bajos a medio plazo, pero muestra una tendencia preocupante a insuficiencia pulmonar central precoz (63% a 5 años). Su uso en posición pulmonar requiere prudencia y seguimiento ecocardiográfico intensivo.