

Enfermedad renal crónica como factor de mal pronóstico en el postoperatorio de reparación mitral por insuficiencia mitral severa

Carlos Agustín Coroas Pascual(1), Manuel Cabeza Paniagua(1), Estela Nazábal Pérez(1), María Villarrubia Rodríguez(1), Raquel Pérez Barquín(1), Lucía Muñoz Prejigueiro(1), David Serrano Lozano(1), Piedad Lerena Sáenz(1), José A. Vázquez de Prada(1), Victoria Rebollo Álvarez Franco(1), Elena Pérez Barquín(1), Lucía Abia Sarriá(1), José Aurelio Sarralde Aguayo(2), José Francisco Gutiérrez Díez(2) y Cristina Ruisánchez Villar(1) de (1)Servicio de Cardiología y (2)Servicio de Cirugía Cardiovascular. Hospital Universitario Marqués de Valdecilla, Santander (Cantabria) - España

Introducción: La insuficiencia mitral por prolapso es una entidad frecuente, para la que el tratamiento quirúrgico mediante reparación es, cuando es técnicamente posible, el tratamiento de elección. La enfermedad renal crónica (ERC) es un factor que empeora el pronóstico de los pacientes postoperados cardíacos. El objetivo del presente estudio es evaluar si la presencia de ERC (definida como filtrado glomerular inferior a 60ml/min/1,73m2) empeora el pronóstico de los pacientes con insuficiencia mitral por prolapso sometidos a reparación mitral.

Métodos: Se ha realizado un estudio descriptivo longitudinal en el que se incluyen 147 pacientes a los que se les realizó una reparación mitral indicada por insuficiencia mitral severa por prolapso en los últimos 13 años. Se estudió la presencia o no de ERC previa a la intervención y se valoró la mortalidad, la estancia en la unidad de cuidados críticos (UCI) y la incidencia de ictus, insuficiencia cardíaca (IC) o reconversión a prótesis como eventos clínicos adversos.

Resultados: De los 147 pacientes incluidos la edad media fue de 61 años, el 69% eran varones y el 12% presentaron ERC. Los pacientes con ERC mayor tiempo de estancia en UCI y una frecuencia significativamente mayor de IC, además de una tendencia estadísticamente no significativa a mayor tasa de mortalidad y de ictus.

Conclusiones: La presencia de ERC es un claro factor de mal pronóstico en el postoperatorio tras reparación mitral por prolapso. Estos pacientes presentan una mayor estancia en UCI, mayor tasa de IC y una tendencia a mayor mortalidad e incidencia de ictus. Por ello, la ERC es una comorbilidad a tener en cuenta a la hora de indicar la reparación mitral en la insuficiencia mitral por prolapso.

Tabla 1. Eventos adversos estratificados por ERC.

VARIABLE	NO ERC	ERC PREVIA	VALOR P	RR (IC 95%)
ESTANCIA UCI, MEDIANA	4 (3-10)	3 (2-4)	0,009	
MORTALIDAD	5/124 (4%)	2/17 (12%)	0,2	2,92 (IC95% 0,63–13,6)
RECONVERSIÓN	6/123 (5%)	1/17 (6%)	1	
IC	8/124 (7%)	4/17 (24%)	0,039	RR: 3,63 (IC95% 1,20–10,9)
ACVA	4/123 (3%)	2/17 (12%)	0,156	RR: 3,60 (IC95% 0,73–17,6)

Tabla 1. Estancia en UCI, incidencia de mortalidad, IC, reconversión a prótesis e ictus en pacientes con y sin ERC. La presencia de ERC se asocia a estancias más largas en UCI, además de mayor tasa de IC, mortalidad e ictus.