

REPARACION VALVULAR AORTICA

En el tratamiento quirúrgico de la insuficiencia aórtica severa asociada o no a dilatación de la aorta, las opciones son la sustitución valvular aórtica mediante una prótesis mecánica o biológica, o bien la reparación de la válvula aórtica.

La utilización de prótesis valvulares mecánicas o biológicas ha demostrado muy buenos resultados a medio y largo plazo y continúa siendo un procedimiento seguro y reproducible.

Sin embargo, existen complicaciones inherentes al uso de prótesis valvulares, basada, entre otros, en el riesgo de la anticoagulación oral de por vida en pacientes con prótesis mecánicas y el deterioro estructural con necesidad de reoperación en aquellos con prótesis biológicas.

Además, la cirugía en muchos de estos pacientes se plantea en personas jóvenes donde las prótesis mecánicas precisan de anticoagulación de por vida con una no despreciable limitación en su calidad de vida, y en las mujeres se suma la dificultad que puede suponer el manejo de esta anticoagulación durante un posible embarazo.

Por este motivo, la posibilidad de reparar la propia válvula aórtica consigue evitar los inconvenientes derivados de las prótesis mecánicas siempre que se pueda asegurar una durabilidad y libertad de reoperación superiores a las prótesis biológicas.

Las principales ventajas de la reparación valvular aórtica son:

- Mejor calidad de vida.
- Excelente comportamiento hemodinámico.
- Alta durabilidad
- Alta resistencia a la infección.
- Evitan la anticoagulación

La mortalidad hospitalaria es similar entre reparación versus sustitución valvular (1-2%). Y aunque conocer la morbilidad inicial es importante, el aspecto fundamental en todas las técnicas de reparación valvular, es analizar la funcionalidad y la ausencia de reoperación a medio y largo plazo.

Por ello, las técnicas de reparación valvular aórtica precisan de un equipo experimentado para obtener una tasa de reparación superior al 90% con un mínimo de complicaciones.

En nuestra experiencia de los últimos 10 años, con más de 400 pacientes con reparación valvular aórtica tenemos unos excelentes resultados con una mortalidad hospitalaria <1% y una libertad de reoperación a 5 años del 99%.

Fecha de revisión:

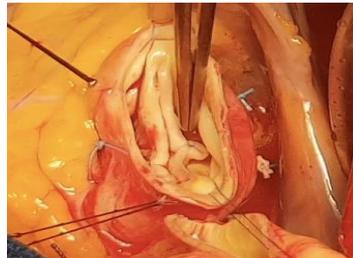
Código documento:

Documento aprobado por la Comisión Técnica de
Coordinación de la Información del HUPHM
con fecha de:

TÉCNICAS QUIRÚRGICAS

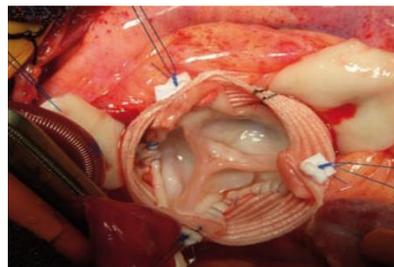
● **Cirugía de reparación valvular aórtica aislada**

Mediante diferentes técnicas se corrige el exceso de tejido de los velos de la válvula aórtica y anillo aórtico para conseguir una función normal de la valvular. En todos los casos se realiza una ecografía en quirófano para confirmar que el resultado ha sido óptimo.



● **Cirugía de los aneurismas de la raíz y aorta ascendente con preservación de la válvula aórtica (Técnica de David)**

La intervención consiste en reemplazar toda la aorta dilatada, desde su origen en el corazón, pero conservando la válvula aórtica. Está indicada en aneurismas de raíz de aorta con válvula aórtica anatómicamente conservada. Consiste en reseca todo el aneurisma, pero conservando la válvula aórtica. El equipo de Cirugía Cardíaca del Hospital Puerta de Hierro tiene la mayor experiencia del país en esta técnica. Hasta el momento, se han realizado más de 300 intervenciones con resultados superponibles a los centros de referencia mundial en Canadá y Estados Unidos. Los resultados de esta técnica son excelentes, como se muestra en publicaciones recientes, con una mortalidad hospitalaria inferior al 1% y una libertad de degeneración valvular a medio plazo superior al 90%.



El equipo quirúrgico ofrecemos un tratamiento individualizado, haciendo partícipe al paciente de las ventajas de cada procedimiento.

Fecha de revisión:

Código documento:

Documento aprobado por la Comisión Técnica de
Coordinación de la Información del HUPHM
con fecha de: