



CIRUGÍA CARDIOVASCULAR DEL ADULTO – ARTÍCULO ORIGINAL

Evaluación de los resultados de la cirugía reconstructiva del esqueleto mitroaórtico en la endocarditis infecciosa activa



Lucio Sartor*, Ulises Ramírez Valdiris, José Antonio Blázquez, Omar Al Razzo y José María Mesa García

Servicio de Cirugía Cardíaca, Hospital Universitario La Paz, Madrid, España

Recibido el 24 de enero de 2016; aceptado el 10 de julio de 2016

Disponible en Internet el 23 de noviembre de 2016

PALABRAS CLAVE

Endocarditis;
Endocarditis
protésica;
Fuga perivalvular;
Infección;
Cirugía cardíaca

Resumen

Introducción: La cirugía en la endocarditis infecciosa activa con múltiples abscesos y destrucción del cuerpo fibroso intervalvular, representa un procedimiento de alta exigencia técnica y de difícil manejo postoperatorio. Se presenta la experiencia con una técnica original de resección radical y reconstrucción posterior con pericardio bovino.

Material y métodos: En los últimos ocho años en nuestro centro se intervinieron 29 pacientes con endocarditis infecciosa activa y abscesos paravalvulares que destruían la unión mitro-aórtica (20 sobre prótesis y 9 sobre válvula nativa): 13 de ellos llegaron al quirófano en situación de sepsis grave. El EuroScore I medio de la serie fue $36 \pm 22,7\%$. Para tratarlos se realizó una resección amplia del tejido infectado y posterior reconstrucción del cuerpo fibroso con pericardio bovino fijado en glutaraldehído, mediante una técnica original.

Resultados: La mortalidad hospitalaria de la serie fue del 20,7%. El seguimiento medio fue de $34,2 \pm 28$ meses con un máximo de 8 años. Dos pacientes requirieron reintervención a causa de fugas periprotésicas aórticas. Se registró una sola recidiva del proceso infeccioso. Dos pacientes fallecieron durante el seguimiento posterior al alta, por causas no cardíacas.

Conclusiones: La resección amplia de la unión mitro-aórtica y la posterior reconstrucción con pericardio bovino, en algunos casos puede ser la única opción quirúrgica para salvar la vida de un paciente. Los autores consideran que la técnica presentada es un procedimiento reproducible, con morbilidad y mortalidad aceptables, y con el que se minimizaría el riesgo de recidivas futuras.

© 2016 Sociedad Colombiana de Cardiología y Cirugía Cardiovascular. Publicado por Elsevier España, S.L.U. Este es un artículo Open Access bajo la licencia CC BY-NC-ND (<http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/>).

* Autor para correspondencia.

Correo electrónico: luciosartor@gmail.com (L. Sartor).

KEYWORDS

Endocarditis;
Prosthetic
endocarditis;
Perivalvular leak;
Infection;
Cardiac surgery

Evaluation of the results of surgical reconstruction of the mitroaortic skeleton in active infective endocarditis

Abstract

Introduction: Surgical intervention of active infective endocarditis with multiple abscesses and destruction of the intervalvular fibrous body represents a technically demanding procedure with a difficult postoperative management. The experience is presented with an original technique for radical resection and subsequent reconstruction using bovine pericardium.

Material and methods: During the last eight years in our centre 29 patients with active infective endocarditis and paravalvular abscesses that destroyed the microaortic union underwent surgery (20 over prosthesis and 9 over native valve): 13 of them reached the operating room with severe sepsis. Average EuroScore I of the series was $36 \pm 22.7\%$. Treatment consisted of a broad resection of infected tissue and subsequent reconstruction of the fibrous body with glutaraldehyde fixed bovine pericardium, by means of an original technique.

Results: Hospital mortality of the series was 20.7%. Average follow-up was 34.2 ± 28 months, with a maximum of 8 years. Two patients required a reoperation due to periprosthetic aortic valve leaks. Only one relapse of the infectious process was registered. Two patients passed away during follow-up after discharge, for non-cardiac reasons.

Conclusion: Broad resection of the mitroaortic union and subsequent reconstruction with bovine pericardium can in some cases be the only surgical option to save a patient's life. The authors consider that the presented technique is a repeatable procedure, with acceptable morbidity and mortality, that would minimise the risk of future recurrence.

© 2016 Sociedad Colombiana de Cardiología y Cirugía Cardiovascular. Published by Elsevier España, S.L.U. This is an open access article under the CC BY-NC-ND license (<http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/>).

Introducción

La zona de continuidad fibrosa entre las válvulas mitral y aórtica se describe como el esqueleto mitro-aórtico. Esta estructura está implicada en la integridad anatómica y funcional de ambas válvulas¹. La endocarditis infecciosa con afectación de las válvulas aórtica y mitral, que se acompaña de complicaciones perianulares infecciosas, incluyendo abscesos, pseudoaneurismas y fístulas, denota una fase de enfermedad avanzada, con claros indicadores de mal pronóstico². Por este motivo, estos pacientes son considerados por la mayoría de los cirujanos, como los casos más difíciles de abordar³. En la actualidad, la estrategia quirúrgica aceptada para el tratamiento de la endocarditis aórtica acompañada de abscesos, consiste en desbridamiento radical del tejido infectado y su reconstrucción posterior^{4,5}. No obstante, la operación de la endocarditis en fase avanzada sigue siendo un desafío quirúrgico, con tasas de mortalidad que aún hoy permanecen elevadas^{2,6,7}.

A continuación se describe nuestra experiencia acumulada en los últimos ocho años, con una técnica original de reconstrucción de la unión mitro-aórtica para tratar los casos de endocarditis con afectación paravalvular severa.

Material y métodos**Población**

Estudio retrospectivo, con datos obtenidos de un solo centro, desde enero de 2006 hasta septiembre de 2014, período

Tabla 1 Características preoperatorias

Variable	Valor	%
Edad	64	
Sexo		
Hombres	23	79,3
Mujeres	6	20,7
Clase NHYA		
III	14	48,3
IV	15	51,7
HTA	21	72,4
DM	9	31
IRC	10	34,5
Embolia SNC	2	6,9
Shock séptico	13	44,8
Fracción de eyección < 40%	10	34,5

HTA: hipertensión arterial. DM: diabetes mellitus IRC: insuficiencia renal crónica. SNC: sistema nervioso central.

en el que se intervinieron 29 pacientes con diagnóstico de endocarditis infecciosa con afectación de la continuidad mitro-aórtica, mediante una técnica original de reconstrucción del esqueleto fibroso.

Las características preoperatorias de los pacientes intervenidos se reflejan en las [tablas 1 y 2](#).

El 58,6% de los pacientes se intervino de forma urgente y el 41,4% de manera programada.

El EuroScore I logístico medio de estos pacientes fue de $36 \pm 22,7\%$ con un rango entre 4 y 81%. En todos los casos se hicieron ecocardiogramas transtorácicos y transesofágicos

Download English Version:

<https://daneshyari.com/en/article/5620329>

Download Persian Version:

<https://daneshyari.com/article/5620329>

[Daneshyari.com](https://daneshyari.com)