

Artículo especial

Guía ESC/EACTS 2017 sobre el tratamiento de las valvulopatías



Grupo de Trabajo de la Sociedad Europea de Cardiología (ESC) y la *European Association for Cardio-Thoracic Surgery* (EACTS) sobre el tratamiento de las valvulopatías

Autores/miembros del Grupo de Trabajo: Helmut Baumgartner* (coordinador de la ESC) (Alemania), Volkmar Falk*^o (coordinador de la EACTS) (Alemania), Jeroen J. Bax (Países Bajos), Michele De Bonis^o (Italia), Christian Hamm (Alemania), Per Johan Holm (Suecia), Bernard Iung (Francia), Patrizio Lancellotti (Bélgica), Emmanuel Lansac^o (Francia), Daniel Rodríguez Muñoz (España), Raphael Rosenhek (Austria), Johan Sjögren^o (Suecia), Pilar Tornos Mas (España), Alec Vahanian (Francia), Thomas Walther^o (Alemania), Olaf Wendler^o (Reino Unido), Stephan Windecker (Suiza) y José Luis Zamorano (España)

Revisores del documento: Marco Roffi (coordinador de revisión de las GPC) (Suiza), Ottavio Alfieri^o (coordinador de revisión de la EACTS) (Italia), Stefan Agewall (Noruega), Anders Ahlsson^o (Suecia), Emanuele Barbato (Italia), Héctor Bueno (España), Jean-Philippe Collet (Francia), Ioan Mircea Coman (Rumanía), Martin Czerny (Alemania), Victoria Delgado (Países Bajos), Donna Fitzsimons (Reino Unido), Thierry Folliguet^o (Francia), Oliver Gaemperli (Suiza), Gilbert Habib (Francia), Wolfgang Harringer^o (Alemania), Michael Haude (Alemania), Gerhard Hindricks (Alemania), Hugo A. Katus (Alemania), Juhani Knuuti (Finlandia), Philippe Kolh (Bélgica), Christophe Leclercq (Francia), Theresa A. McDonagh (Reino Unido), Massimo Franciaco Piepoli (Italia), Luc A. Pierard (Bélgica), Piotr Ponikowski (Polonia), Giuseppe M.C. Rosano (Reino Unido/Italia), Frank Ruschitzka (Suiza), Evgeny Shlyakhto (Federación Rusa), Iain A. Simpson (Reino Unido), Miguel Sousa-Uva^o (Portugal), Janina Stepinska (Polonia), Giuseppe Tarantini (Italia), Didier Tchéché (Francia), Victor Abouyans (supervisor de las GPC) (Francia)

*Representante de la *European Association for Cardio-Thoracic Surgery* (EACTS).

Este artículo completo solo se encuentra disponible en versión electrónica: <https://doi.org/10.1016/j.recesp.2017.12.014>

VÉASE CONTENIDO RELACIONADO:

<https://doi.org/10.1016/j.recesp.2017.11.034>, *Rev Esp Cardiol.* 2018;71:67-73.

*Autores para correspondencia: Helmut Baumgartner, Division of Adult Congenital and Valvular Heart Disease, Department of Cardiovascular Medicine, University Hospital Muenster, Albert Schweitzer Campus 1, Building A1, 48149 Münster, Alemania, Tel: +49 251 834 6110, Fax: +49 251 834 6109.

Correo electrónico: helmut.baumgartner@ukmuenster.de (H. Baumgartner).

Volkmar Falk, Department of Cardiothoracic and Vascular Surgery, German Heart Center, Augustenburger Platz 1, D-13353 Berlin, Alemania, y Department of Cardiovascular Surgery, Charité Berlin, Charité platz 1, D-10117 Berlin, Alemania. Tel: +49 30 4593 2000, Fax: +49 30 4593 2100.

Correo electrónico: falk@dhzb.de (V. Falk).

La lista de miembros del Comité de la ESC para la Elaboración de Guías de Práctica Clínica y revisores del documento representantes de las sociedades nacionales de cardiología se recoge en el apéndice.

Entidades de la ESC que han participado en el desarrollo de este documento:

Asociaciones: *Acute Cardiovascular Care Association* (ACCA), *European Association of Cardiovascular Imaging* (EACVI), *European Association of Percutaneous Cardiovascular Interventions* (EAPCI), *Heart Failure Association* (HFA).

Grupos de Trabajo: Farmacoterapia Cardiovascular, Cirugía Cardiovascular, Enfermedades Cardíacas Congénitas del Adulto, Valvulopatías.

El contenido de esta Guía de Práctica Clínica de la Sociedad Europea de Cardiología (ESC) se ha publicado para uso personal y educativo solamente. No se autoriza su uso comercial. No se autoriza la traducción o reproducción de ningún fragmento de esta guía sin la autorización escrita de la ESC. La autorización se solicitará por escrito a *Oxford University Press*, editorial de *European Heart Journal*, o a los representantes autorizados de la ESC para tales permisos (journals.permissions@oxfordjournals.org).

Descargo de responsabilidad. Esta guía recoge la opinión de la ESC y se ha elaborado tras el estudio minucioso de los datos y la evidencia disponibles hasta la fecha. La ESC no es responsable en caso de que exista alguna contradicción, discrepancia o ambigüedad entre la GPC de la ESC y cualquier otra recomendación oficial o GPC publicada por autoridades relevantes de la sanidad pública, particularmente en lo que se refiere al buen uso de la atención sanitaria y las estrategias terapéuticas. Se espera que los profesionales de la salud tengan en consideración esta GPC a la hora de tomar decisiones clínicas, así como al implementar estrategias médicas preventivas, diagnósticas o terapéuticas. No obstante, esta guía no anula la responsabilidad individual de cada profesional al tomar las decisiones oportunas relativas a cada paciente, de acuerdo con dicho paciente y, cuando fuera necesario, con su tutor o representante legal. Además, las GPC de la ESC no eximen al profesional médico de su obligación ética y profesional de consultar y considerar atentamente las recomendaciones y GPC actualizadas emitidas por autoridades sanitarias competentes. Es también responsabilidad del profesional verificar la normativa y la legislación sobre fármacos y dispositivos médicos a la hora de prescribirlos.

Este documento se ha publicado con permiso de *European Heart Journal* [10.1093/eurheartj/ehx391] en representación de la ESC y de *European Journal of Cardio-Thoracic Surgery* [10.1093/ejcts/ezx324] en representación de la *European Association for Cardio-Thoracic Surgery*. Reservados todos los derechos con respecto a *European Heart Journal*, © European Society of Cardiology 2017. Ambos documentos son idénticos a excepción de diferencias menores relativas al estilo y la ortografía para mantener el estilo de ambas publicaciones. Puede emplearse cualquiera de las dos referencias a la hora de citar este artículo.

Para la solicitud de autorizaciones, contacte con: journals.permissions@oup.com.

Las declaraciones de conflicto de intereses de los expertos participantes en el desarrollo de esta guía se encuentran disponibles en la página web de la ESC: www.escardio.org/guidelines.

El anexo web con la información complementaria y discusión detallada de los datos que forman la base de estas recomendaciones está disponible en: <https://academic.oup.com/eurheartj/article-lookup/doi/10.1093/eurheartj/ehx391#supplementary-data>.

Palabras clave:

Guía de práctica clínica • Valvulopatías • Cirugía cardíaca valvular • Intervención percutánea valvular • Insuficiencia aórtica • Estenosis aórtica • Insuficiencia mitral • Estenosis mitral • Insuficiencia tricuspídea • Estenosis tricuspídea • Válvulas cardíacas protésicas

<https://doi.org/10.1016/j.recesp.2017.12.014>

0300-8932/\$ - see front matter © 2018 Sociedad Española de Cardiología. Publicado por Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados

TABLA DE CONTENIDOS

Abreviaturas.....	2	7. Estenosis mitral	21
1. Preámbulo	3	7.1. Evaluación	21
2. Introducción	4	7.2. Indicaciones para la intervención	22
2.1. ¿Por qué necesitamos una nueva guía sobre valvulopatías?	4	7.3. Tratamiento médico	23
2.2. Contenido de esta nueva edición	4	7.4. Pruebas seriadas	23
2.3. Nuevo formato de la guía	4	7.5. Grupos especiales de pacientes	23
2.4. Cómo usar esta guía	4	8. Insuficiencia tricuspídea	24
3. Aspectos generales	4	8.1. Evaluación	25
3.1. Evaluación del paciente	4	8.2. Indicaciones de la intervención	25
3.1.1. Ecocardiografía	5	9. Estenosis tricuspídea	26
3.1.2. Otras pruebas no invasivas	5	9.1. Evaluación	26
3.1.2.1. Prueba de estrés	5	9.2. Indicaciones de la intervención	26
3.1.2.2. Resonancia magnética cardíaca	6	9.3. Tratamiento médico	27
3.1.2.3. Tomografía computarizada	6	10. Valvulopatías combinadas y múltiples	27
3.1.2.4. Fluoroscopia	6	11. Válvulas protésicas	27
3.1.2.5. Biomarcadores	6	11.1. Elección de la válvula protésica	27
3.1.3. Pruebas invasivas	6	11.2. Tratamiento después de la intervención valvular	28
3.1.3.1. Coronariografía	6	11.2.1. Evaluación basal y modalidades de seguimiento	28
3.1.3.2. Cateterismo cardíaco	6	11.2.2. Tratamiento antitrombótico	29
3.1.4. Evaluación de comorbilidades	6	11.2.2.1. Tratamiento general	29
3.2. Estratificación del riesgo	6	11.2.2.2. Objetivo de cociente internacional normalizado (INR)	29
3.3. Consideraciones especiales con pacientes ancianos	7	11.2.2.3. Tratamiento para la sobredosis de antagonistas de la vitamina K y sangrado	29
3.4. Profilaxis de la endocarditis	7	11.2.2.4. Combinación de fármacos anticoagulantes y antiagregantes	29
3.5. Profilaxis de la fiebre reumática	7	11.2.2.5. Interrupción del tratamiento anticoagulante para procedimientos invasivos planificados	30
3.6. Concepto de equipo cardiológico multidisciplinario (heart team) y centros especializados en valvulopatías	7	11.2.3. Tratamiento de la trombosis valvular	31
3.7. Tratamiento de comorbilidades	8	11.2.4. Tratamiento de la tromboembolia	32
3.7.1. Enfermedad arterial coronaria	8	11.2.5. Tratamiento de la hemólisis y de la fuga paravalvular	32
3.7.2. Fibrilación auricular	8	11.2.6. Tratamiento de la disfunción de válvulas bioprotésicas	32
4. Insuficiencia aórtica	8	11.2.7. Insuficiencia cardíaca	33
4.1. Evaluación	9	12. Tratamiento durante la cirugía no cardíaca	35
4.1.1. Ecocardiografía	9	12.1. Evaluación preoperatoria	35
4.1.2. Tomografía computarizada y resonancia magnética cardíaca	9	12.2. Lesiones valvulares específicas	36
4.2. Indicaciones para la intervención	10	12.2.1. Estenosis aórtica	36
4.3. Tratamiento médico	11	12.2.2. Estenosis mitral	36
4.4. Pruebas seriadas	11	12.2.3. Insuficiencia aórtica y mitral	36
4.5. Grupos especiales de pacientes	11	12.3. Monitorización perioperatoria	36
5. Estenosis aórtica	11	13. Tratamiento durante la gestación	36
5.1. Evaluación	11	13.1. Valvulopatía nativa	36
5.1.1. Ecocardiografía	11	13.2. Prótesis valvulares	36
5.1.2. Aspectos adicionales sobre el diagnóstico, incluida la evaluación de parámetros pronósticos	13	14. Mensajes clave de la guía sobre qué hacer y qué no	37
5.1.3. Proceso diagnóstico antes del implante percutáneo de válvula aórtica	13	15. ¿Qué hay nuevo en la edición de 2017?	39
5.2. Indicaciones para la intervención	13	16. Apéndice	41
5.2.1. Indicaciones para la intervención de la estenosis aórtica sintomática	14	17. Bibliografía	41
5.2.2. Elección del tipo de intervención en la estenosis aórtica sintomática	16		
5.2.3. Estenosis aórtica asintomática	17		
5.3. Tratamiento médico	17		
5.4. Pruebas seriadas	17		
5.5. Grupos especiales de pacientes	17		
6. Insuficiencia mitral	18		
6.1. Insuficiencia mitral primaria	18		
6.1.1. Evaluación	18		
6.1.2. Indicaciones de la intervención	18		
6.1.3. Tratamiento médico	19		
6.1.4. Pruebas seriadas	20		
6.2. Insuficiencia mitral secundaria	20		
6.2.1. Evaluación	20		
6.2.2. Indicaciones para la intervención	20		
6.2.3. Tratamiento médico	21		

Abreviaturas

AI: aurícula izquierda
 ARA-II: antagonistas del receptor de la angiotensina II
 ASC: área de superficie corporal
 AVK: antagonistas de la vitamina K
 BNP: péptido natriurético cerebral
 CABG: cirugía de revascularización coronaria
 CMP: comisurotomía mitral percutánea
 DTSVI: diámetro telesistólico del ventrículo izquierdo
 EAC: enfermedad arterial coronaria
 EACTS: *European Association for Cardio-Thoracic Surgery*

Download English Version:

<https://daneshyari.com/en/article/8676616>

Download Persian Version:

<https://daneshyari.com/article/8676616>

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