

GOBIERNO DE NAVARRA

ECONOMÍA, HACIENDA, INDUSTRIA Y EMPLEO

CULTURA, TURISMO Y RELACIONES INSTITUCIONALES

PRESIDENCIA, JUSTICIA E INTERIOR

EDUCACION

DESARROLLO RURAL, MEDIO AMBIENTE, Y ADMINISTRACIÓN LOCAL

SALUD

POLÍTICAS SOCIALES

FOMENTO

SEGURIDAD Y EMERGENCIAS

## El CHN aplica una técnica pionera que permite reparar válvulas cardiacas artificiales sin reintervención quirúrgica

*El área de Cardiología intervino, por primera vez en España, a dos pacientes con este método, que consiste en el cierre percutáneo de fugas en válvulas ya implantadas y evita una nueva operación a corazón abierto*

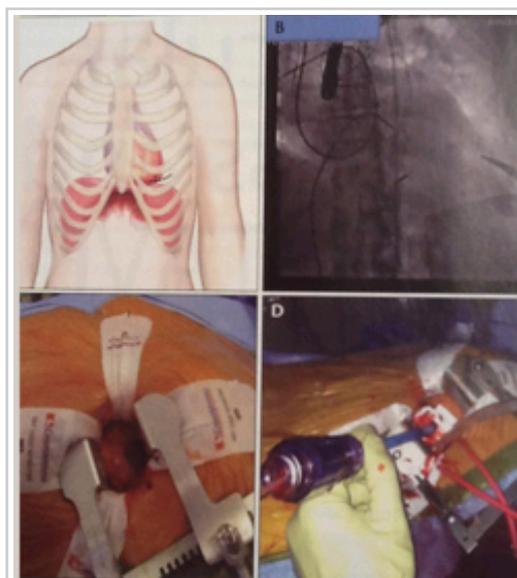
Viernes, 31 de mayo de 2013

El Área de Cardiología del Complejo Hospitalario de Navarra trató la semana pasada y de forma pionera en España a dos pacientes con una nueva técnica para el cierre de válvulas perivalvulares cardiacas, que consiste en el cierre percutáneo (a través de la piel) en las válvulas ya implantadas, con lo que se evita una nueva intervención a corazón abierto.

Este nuevo método, denominado “abordaje transapical”, se llevó a cabo en la sala de cateterismos del CHN por un equipo multidisciplinar formado por cardiólogos hemodinamistas y ecocardiografistas, cirujanos cardíacos y anestesiistas.

La técnica consiste en implantar, en el orificio de la fuga perivalvular, un dispositivo expandible que la obstruya a través de un catéter que alcanza el corazón desde una de las dos ingles.

Sin embargo, cuando las fugas son grandes y se requiere implantar más de un dispositivo, el abordaje puede hacerse a través de un catéter colocado desde la punta del corazón, accediendo por medio de una pequeña incisión de unos 5 cm a la altura aproximada del quinto espacio intercostal izquierdo. Una vez colocado el catéter desde la punta del ventrículo izquierdo y atravesado el orificio de la fuga, se procede a transportar el dispositivo ocluser por el interior del catéter, liberándolo en el orificio de la fuga.



Secuencia de la nueva técnica para el cierre de fugas perivalvulares cardiacas, desarrolla de forma pionera en España por el CHN. Tras el acceso percutáneo (A y B) se procede a la introducción del catéter (C y D).

Esta técnica representa un importante avance, si se tiene en cuenta que hasta un 15% de los pacientes con válvulas artificiales implantadas presentan este tipo de fugas, si bien suelen ser pequeñas y generalmente sin repercusión. Se estima que sólo un 3% presentan fugas importantes y son éstos los pacientes que requieren precisamente un meticuloso seguimiento para indicar la oclusión de la fuga en el momento adecuado y prevenir así la aparición de insuficiencia cardíaca, anemia o ambas.

En este sentido, cabe indicar que el Área del Corazón del Complejo Hospitalario de Navarra es uno de los hospitales españoles con mas experiencia en el cierre percutáneo de fugas perivalvulares.

### Medio siglo de válvulas artificiales

El recambio de las válvulas cardiacas enfermas por válvulas artificiales, iniciado hace 50 años, supuso el inicio de una nueva era en el tratamiento de las enfermedades cardiovasculares, ya que permitía recuperar y normalizar la función valvular del corazón que, de otra manera, habría llevado a un estado de insuficiencia cardíaca permanente y a la muerte.

Sin embargo, las nuevas válvulas implantadas, bien sean mecánicas o biológicas, pueden presentar fugas perivalvulares (leak´s) que, dependiendo de su severidad, requerían hasta hace poco tiempo de una nueva intervención quirúrgica para su cierre. Esto suponía que la reintervención de algunos pacientes, previamente operados hasta en dos o tres ocasiones, conllevaba un alto riesgo. Pero el desarrollo tecnológico de dispositivos específicos ha permitido que en la actualidad estas fugas puedan cerrarse de forma percutánea, con lo que se evita que estos pacientes tengan que someterse a una nueva intervención a corazón abierto.

### Galería de fotos

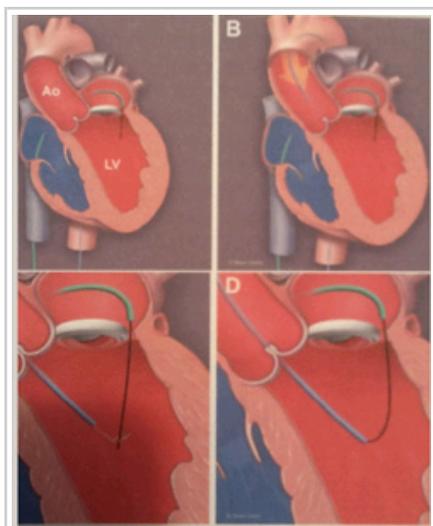


Gráfico del proceso.

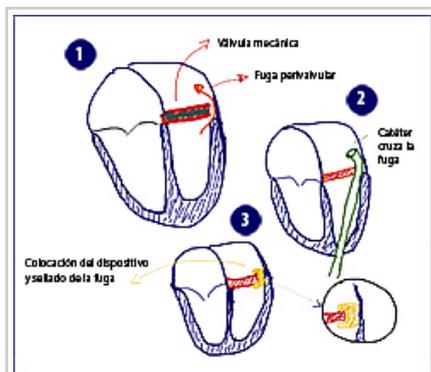


Imagen del proceso.