

NUEVAS TÉCNICAS QUIRÚRGICAS

Carlos Porras Martín

HU Virgen de la Victoria. Málaga

ASPECTOS QUIRÚRGIGOS ACTUALES EN EI

Dra. Rodríguez Bailón

Dr. Mestres



TRATAMIENTO







TRATAMIENTO



DIAGNÓSTICO PRECOZ

DIAGNÓSTICO PRECOZ

Carrasco-Chinchilla F et al. Influencia de una estrategia de alerta multidisciplinaria en la mortalidad por endocarditis infecciosa izquierda Rev Esp Cardiol. 2014 May;67(5):380–6.

1996-2007 vs 2008-2011 (AMULTEI)

72 vs 155

más edad más comorbilidad

Se redujeron:

- shock séptico
- complicaciones neurológicas (ns)
- insuficiencia cardiaca grave (ns)
- Mortalidades hospitalaria y durante el primer mes de seguimiento

36% ↓ 16%

PRINCIPIOS DE LA CIRUGÍA

QUITAR TODO LO INFECTADO

ARREGLAR LO QUE QUEDA

REPARAR MEJOR QUE REEMPLAZAR

QUITAR TODO LO INFECTADO

- Abscesos mitrales
 - velo posterior o anterior
- Tejido de los velos
- Abscesos anillo aórtico
- Tejido de los velos
- Raíz aórtica

QUITAR TODO LO INFECTADO

MITRAL

- Abscesos mitrales
 - velo posterior o anterior
 - circunferenciales

David TE et al.. Reconstruction of the mitral anulus. A ten-year experience. JTCVS1995 Nov;110(5):1323-32.

ARREGLAR LO QUE QUEDA

David TE et al.. Reconstruction of the mitral anulus. A ten-year experience. JTCVS1995 Nov;110(5):1323–32.

Carpentier A et al. Carpentier's Reconstructive Valve Surgery. Elsevier Health Sciences; 2011

Carpentier A et al. Carpentier's Reconstructive Valve Surgery. Elsevier Health Sciences; 2011

Carpentier A et al. Carpentier's Reconstructive Valve Surgery. Elsevier Health Sciences; 2011

MITRAL: ¿Reparar o Reemplazar?

Shimokawa T

Long-Term Outcome of Mitral Valve Repair for Infective Endocarditis Ann Thorac Surg 2009 Sep 1;88(3):733–9

Fig 1. Survival curve in patients with endocarditis (solid line) and degenerative disease (dashed line).

Fig 3. Freedom from recurrent mitral regurgitation in patients with endocarditis (solid line) and degenerative disease (dashed line). The linearized rate of recurrent regurgitation was 2.0% per year (endocarditis, 1.5% vs degenerative, 2.1%; p = 0.569).

ARREGLAR LO QUE QUEDA

AÓRTICA

- Tejido de los velos
- Abscesos anillo aórtico
- Raíz aórtica

ARREGLAR LO QUE QUEDA

- AÓRTICA
- Tejido de los velos

PRÓTESIS

Reparación

ARREGLAR LO QUE QUEDA

- AÓRTICA
- Abscesos anillo aórtico / Fístulas

- PARCHES
- PRÓTESIS

ARREGLAR LO QUE QUEDA

- AÓRTICA
- Raíz aórtica

- Conducto valvulado
- Homoinjertos
- Raíz porcina
- Ross

Mestres et al., http://www.fac.org.ar/tcvc/llave/c195/mestres.htm

Desconexión ápico - aórtica Reconstrucción con raíz porcina

AÓRTICA: ¿Mecánica o Biológica? ¿Homoinjertos?

Savage EB. Outcomes and prosthesis choice for active aortic valve infective endocarditis: analysis of the society of thoracic surgeons adult cardiac surgery database Ann Thorac Surg. 2014 Sep;98(3):806–14.

The Society of Thoracic Surgeons Adult Cardiac Surgery Database January 1, 2005, to June 30, 2011 11,560 patients

Primaria 8,421 (73%)

Protésica 3,139 (27%) Más raíces; más homoinjertos

Las tasas de mortalidad dependen básicamente de la severidad de la infección y del tipo de procedimiento necesario.

AÓRTICA: ¿Reparar o Reemplazar?

Mayer K,. Repair versus replacement of the aortic valve in active infective endocarditis. Eur J Cardiothorac Surg; 2012 Jul;42(1):122–7.

	All patients (n = 100)	I (n = 33)	II (<i>n</i> = 67)	P-valu
Male sex (n)	77	28	49	0.22
Age (years)	54.9 ± 15.1 (18-86)	50.2 ± 13.8 (24-71)	57.2 ± 15.1 (18-86)	0.029
Body surface area (m^2/kg)	$2.0 \pm 0.2 (1.5 - 2.7)$	2.0 ± 0.3 (1.6-2.7)	$1.9 \pm 0.2 (1.5 - 2.5)$	0.051
EuroSCORE	22 ± 18% (4-82%)	12 ± 9% (4-36%)	26 ± 20% (4-82%)	0.044
Cardiovascular morbidity				
Atrioventricular block	16	3	13	0.25
Previous pacemaker	9	0	9	0.028
Coronary artery disease	20	5	15	0.44
Hypertension	13	4	9	1.0
Peripheral arterial disease	6	0	6	0.17
Liver disease	9	3	6	1.0
Liver cirrhosis CHILD A	7	3	4	0.68
Other	2	0	2	1.0
Renal failure	23	3	20	0.023
Creatinine > 2 mg/dl	13	2	11	0.21
Acute failure	6	0	6	0.17
Chronic dialysis	4	1	3	1.0
Previous malignancy	17	3	14	0.17
Relevant obstructive lung disease (FEV1 < 60% predicted)	5	1	4	1.0
Diabetes mellitus	13	4	9	1.0
Drug abuse	11	2	9	0.33

Table 1: Patient characteristics

AÓRTICA: ¿Reparar o Reemplazar?

Mayer K,. Repair versus replacement of the aortic valve in active infective endocarditis. Eur J Cardiothorac Surg; 2012 Jul;42(1):122–7.

Figure 1: Survival following aortic valve repair (I) or aortic valve replacement (II) for AIE.

AÓRTICA: ¿Reparar o Reemplazar?

Mayer K,. Repair versus replacement of the aortic valve in active infective endocarditis. Eur J Cardiothorac Surg; 2012 Jul;42(1):122–7.

Figure 4: Freedom from reoperation after aortic valve repair (I) or aortic valve replacement (II) for AIE.

AÓRTICA: ¿Reparar o Reemplazar?

¿Cuándo?

- Cuerpo / borde libre
- N° de cúspides

- <50%

CONCLUSIONES

COORDINACIÓN

- DIAGNÓSTICO PRECOZ
- REPARAR ES MEJOR QUE REEMPLAZAR

MUCHAS GRACIAS