



UNIVERSIDAD MAYOR DE SAN SIMÓN
FACULTAD DE MEDICINA
ESCUELA DE GRADUADOS Y EDUCACIÓN CONTÍNUA
SISTEMA NACIONAL DE RESIDENCIA MÉDICA

REEMPLAZO VALVULAR MITRAL

Autora: Dra. Paola C. Rodríguez Gil

Tutor: Dr. C. Brockmann Rojas

Cochabamba – Bolivia
2009

INDICE

	Pág.
1. INTRODUCCIÓN	3
2. MARCO TEÓRICO	4
3. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	5
3.1 OBJETIVO PRINCIPAL	5
3.2 OBJETIVOS SECUNDARIO	5
4. MATERIAL Y MÉTODOS	
4.1 CRITERIOS DE INCLUSIÓN	6
4.2 ANÁLISIS DE DATOS	7
5. RESULTADOS	8
6. CONCLUSION	12
7. REFERENCIA	13
ANEXOS	14
- HOJA DE RECOLECCIÓN DE DATOS	
- GRAFICAS	

REEMPLAZO VALVULAR MITRAL

1. INTRODUCCIÓN.

La Fiebre Reumática es responsable de la mayoría de los casos de estenosis mitral y sus secuelas tiene como resultado un engrosamiento de las valvas valvulares y la fusión de la comisura entre las valvas. Las cuerdas tendinosas también suelen verse afectadas y se engrosan y acortan. La mayoría de las válvulas afectadas por la Fiebre reumática muestran anormalidades en todas estas estructuras. Pocos pacientes con valvulopatía reumática padecen de estenosis pura; la mayoría de los pacientes presentan una combinación de estenosis con insuficiencia.

En los países desarrollados se la considera en vías de extinción aunque continúa siendo la forma más prevalente en los países subdesarrollados.

El reemplazo valvular es el mejor tratamiento en la patología mitral. La preservación subvalvular es beneficiosa en pacientes que sufren el reemplazo de la válvula mitral.

La técnica para la preservación total, parcial o la extracción total del aparato subvalvular es a discreción del cirujano. Durante la cirugía se intenta conservar todo el tejido subvalvular siempre que sea posible, su viabilidad es menos evidente en la enfermedad reumática, debido a la severidad y extensión del tejido enfermo.

2. MARCO TEORICO

El procedimiento de reemplazo valvular mitral con preservación total del aparato sub valvular ha recibido considerable atención en la cirugía cardiaca, siendo el procedimiento de elección en la enfermedad valvular mitral cuando no es reparable debido a sus características.

El reemplazo valvular mitral con preservación del aparato sub valvular ha demostrado ser superior en relación al convencional. La conservación de los músculos papilares permite recuperar la función ventricular de manera más apropiada que un cambio valvular simple.

Sin embargo existe escepticismo acerca de la seguridad del procedimiento y sus beneficios en cuanto a la mejoría en la clase funcional, fracción de eyección y las dimensiones del ventrículo izquierdo, pero estudios experimentales y clínicos han mostrado los beneficios de la preservación. Se han descrito numerosas técnicas de preservación con las cuales se ha buscado recuperar la geometría elíptica del corazón, evitar el riesgo de obstrucción al tracto de salida del ventrículo izquierdo y en los discos protésicos por el tejido retenido en la valva anterior de la mitral.

Los mecanismos por los cuales la conservación del aparato mitral contribuye a la mejoría en la función ventricular, pueden incluir ajuste en la precarga del ventrículo izquierdo, disminución de su post carga, aumento de la contractilidad de las fibras miocárdicas, manteniendo la geometría ideal del ventrículo izquierdo y disminución de la tensión de pared ventricular.