

Implante de Evolut R en bioprótesis Perceval con insuficiencia periprotésica. Resolución



Evolut R implantation in Perceval bioprosthesis with periprosthetic leakage. Case resolution

Ramiro Trillo Nouche*, Fernando Gómez Peña, Diego López Otero, Xoan Carlos Sanmartín Pena, Ana Belén Cid Álvarez y José Ramón González Juanatey

Unidad de Cardiología Intervencionista, Servicio de Cardiología, Complejo Hospitalario Universitario de Santiago de Compostela, Centro de Investigación Biomédica en Red de Enfermedades Cardiovasculares (CIVERC), Santiago de Compostela, A Coruña, España

VÉASE CONTENIDO RELACIONADO:

<https://doi.org/10.24875/RECIC.M19000009>

<https://doi.org/10.24875/RECIC.M19000010>

RESOLUCIÓN DEL CASO

Con una puntuación de la *Society of Thoracic Surgeons* de un 8,5% para mortalidad, se decidió implantar una prótesis Evolut PRO transfemoral sobre una bioprótesis infraexpandida. Se realizó tomografía computarizada y se observó la ausencia de cobertura del *stent* de la bioprótesis sobre el anillo aórtico a nivel de los senos de Valsalva, no coronariano y coronariano derecho (*figura 1*), que sugería como mecanismo de la insuficiencia periprotésica el *recoil* del *stent* que alojaba los velos de la bioprótesis provocando la falta de aposición con el anillo aórtico. El perímetro del anillo aórtico era de 79,3 mm (diámetro mínimo: 22 mm; diámetro máximo: 25 mm).

Se eligió una prótesis autoexpandible con velos a nivel supraanular, ya que está demostrado que en los procedimientos *valve-in-valve* el resultado hemodinámico es mejor que con aquellas de implantación anular que dejan un mayor gradiente transprotésico. Además, la posición de la prótesis dentro de la prótesis debe ser óptima, y por ello la posibilidad de recaptura y reposicionamiento de la prótesis Evolut R es idónea para este procedimiento.

La selección del tamaño de la prótesis que se debía implantar se basó en el diámetro interno verdadero de la válvula Perceval L de 25 mm, que es de 21,5-23 mm según el fabricante. El tamaño recomendado para la Evolut PRO es de 26 o 29 mm, y finalmente se escogió la de 29 mm para garantizar un correcto sellado del anillo.

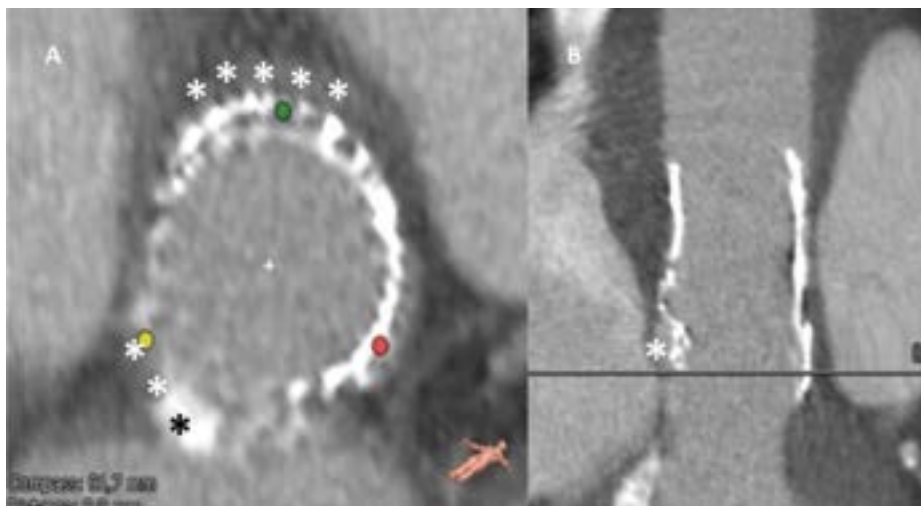


Figura 1. Ausencia de cobertura del *stent* de bioprótesis sobre el anillo aórtico a nivel de los senos de Valsalva no coronariano y coronariano derecho (asteriscos). Los puntos de colores señalan la ubicación de los senos coronarios.

* **Autor para correspondencia:** Servicio de Cardiología, Complejo Hospitalario Universitario de Santiago de Compostela, Rúa da Choupana s/n, 15706 Santiago de Compostela, A Coruña, España.

Correo electrónico: ramirottrillo@mac.com [R. Trillo Nouche].

Online: 29-04-2019.

Full English text available from: <https://www.recintervcardiol.org/en>.

<https://doi.org/10.24875/RECIC.M19000011>

2604-7306 / © 2019 Sociedad Española de Cardiología. Publicado por Permanyer Publications. Este es un artículo *open access* bajo la licencia CC BY-NC-ND 4.0.

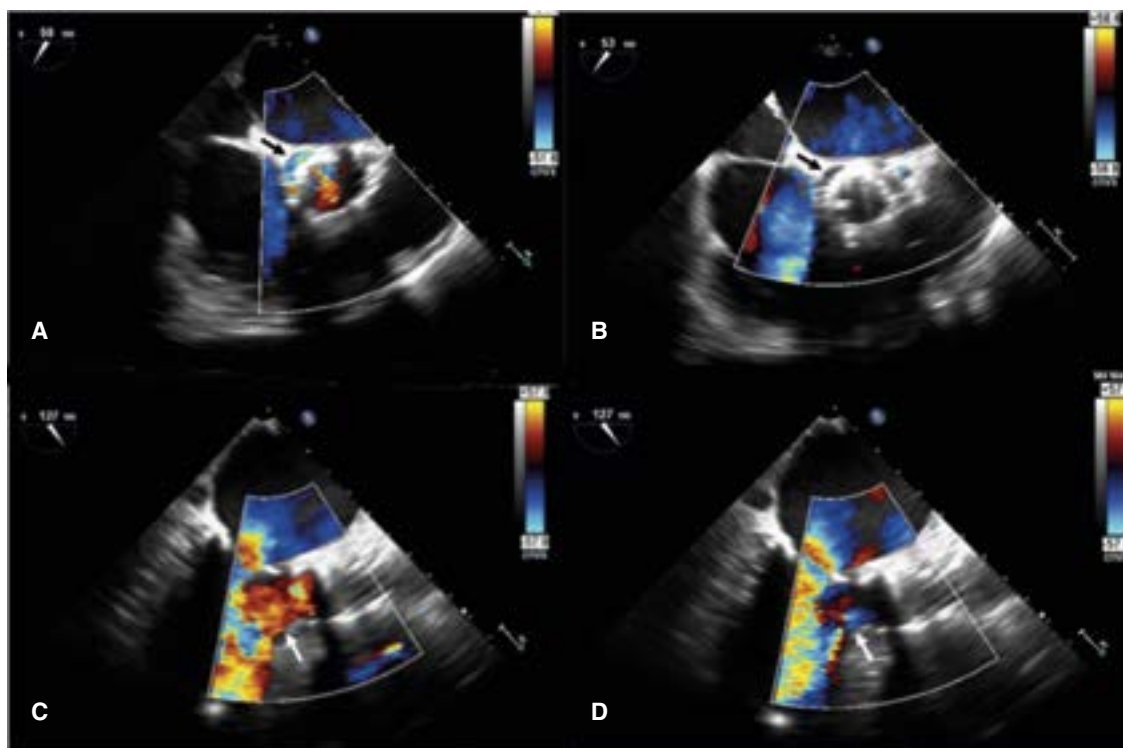


Figura 2. Ecocardiografía transesofágica: vista transversal del anillo aórtico (A, B) y tres cámaras (C, D). A, C: antes del implante percutáneo de válvula aórtica, chorro de regurgitación hacia el ventrículo izquierdo (flechas). B, D: después del implante percutáneo de válvula aórtica no se detecta chorro de regurgitación aórtica (flechas).

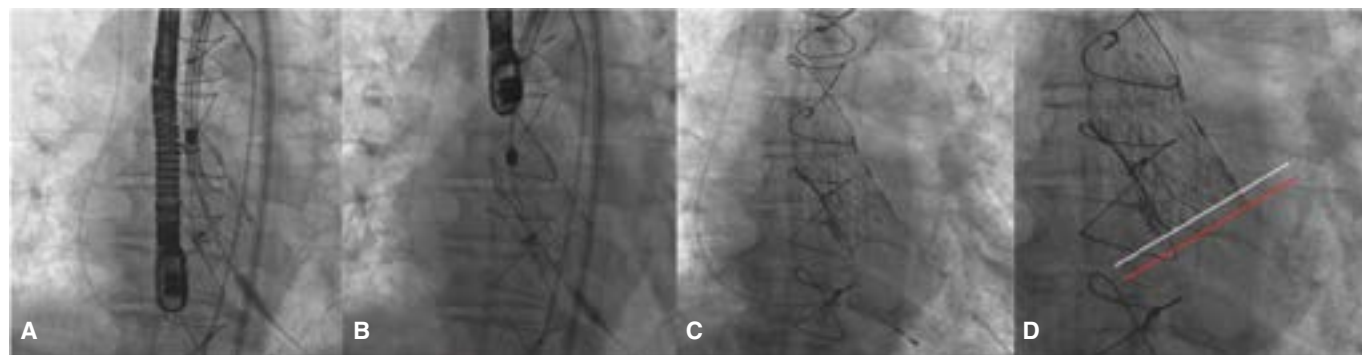


Figura 3. Implante de Evolut PRO 29 sobre Perceval L. A: despliegue de la prótesis al 80%. B: prótesis liberada en posición final. C: retirado el catéter de liberación. D: borde inferior de Perceval (línea blanca) y borde inferior de Evolut PRO (línea roja).

El procedimiento se realizó bajo anestesia general, con ventilación mecánica y ecocardiografía transesofágica (figura 2).

Se seleccionó la proyección de trabajo donde el borde inferior de la prótesis disfuncional se encontraba alineado. Se colocó un *pigtail* proximal a la prótesis disfuncionante para realizar controles durante el implante. La radioopacidad de la prótesis Perceval proporciona suficiente información para la correcta ubicación de la prótesis Evolut.

El procedimiento se realizó bajo control fluoroscópico y con ecocardiografía transesofágica. Los velos de la prótesis Perceval son de posición intraanular, y para el implante correcto se escogió como ubicación de la Evolut el borde inferior de la Perceval, para lo que se hizo coincidir el borde inferior de la Evolut 2 mm por debajo de la Perceval. La liberación de la Evolut es ligeramente distal a la bioprótesis disfuncionante (figura 3). Al 80% de la liberación se comprobaron mediante ecocardiografía transesofágica (figura 2) la correcta posición y el adecuado funcionamiento de la Evolut, así como el sellado de la insuficiencia aórtica, y a continuación se liberó totalmente. El procedimiento se realizó sin alteraciones de la conducción y el fin del procedimiento se llevó a cabo sin complicaciones. La evolución fue favorable y sin insuficiencia cardíaca.

CONFLICTO DE INTERESES

R. Trillo Nouche es *proctor* para Medtronic.