

Entrevista: Dr. Xavier Ruyra Baliarda, especialista en cirugía cardiovascular

Cirugía reparadora valvular, la mejor opción para enfermedades graves de las válvulas cardíacas

El Dr. Xavier Ruyra es especialista en Cirugía Cardiovascular, Jefe de Servicio del Hospital Universitari Germans Trias i Pujol de Badalona y de la Unidad de Cirugía Cardíaca VidaalCor de CM Teknon. Dentro de su especialidad, centra su actividad asistencial en la cirugía reparadora de las válvulas cardíacas, la Operación de Ross, la cirugía cardíaca sin sangre y las nuevas alternativas para la patología de la válvula aórtica en pacientes de alto riesgo.

¿Cómo pueden afectarse las válvulas cardíacas?

Existen cuatro válvulas cardíacas en el corazón y su función es asegurar que el flujo de la sangre se realiza en la dirección correcta y en la forma correcta. Las válvulas pueden afectarse porque no son capaces de abrirse bien (estenosis) o porque no pueden cerrarse adecuadamente (insuficiencia). En la actualidad, en los países occidentales y con el envejecimiento progresivo de la población, las patologías más frecuentes son la estenosis de la válvula aórtica que requiere sustitución valvular y la insuficiencia mitral de origen degenerativo, que afecta al 6,4% de las personas entre 65 y 74 años y al 9,3 % de las personas de más de 75 años de edad.

¿Por qué debe operarse los pacientes con insuficiencia mitral severa?

Cuando la válvula mitral es incapaz de cerrarse adecuadamente, una gran parte del volumen de sangre que expulsa el corazón en cada latido se dirige hacia atrás, congestionando los pulmones y ejerciendo una sobrecarga de volumen sobre el propio corazón. Ese corazón, en el intento de adaptarse, se va a hacer grande (dilatación) y va a perder fuerza de contracción. El paciente se sentirá más fatigado, con dificultades para respirar y puede tener complicaciones como arritmias o embólicas. Es muy importante reestablecer el normal funcionamiento de la válvula antes de que la repercusión sobre el corazón sea importante.

¿Es mejor reparar la válvula que cambiarla por una prótesis artificial?

Hasta hace unos años, a todos los pacientes con insuficiencia grave de la válvula mitral que se operaban, se les realizaba una sustitución o reemplazo de la válvula afectada con una prótesis artificial. Hoy sabemos que la mejor opción no es la sustitución sino la reparación de esa válvula (plastía). Las ventajas son muy significativas: preservamos mejor la arquitectura del corazón y



por tanto su función, evitamos en muchos casos el tener que tomar anticoagulantes como el Sintrom® de por vida, disminuimos el riesgo operatorio y conseguimos una recuperación mejor y más rápida. Además, las complicaciones asociadas son mucho más bajas.

Las ventajas son tan importantes que, en la actualidad, se reco-

mienda la cirugía precoz (incluso antes de tener síntomas) de todos los pacientes con insuficiencia mitral grave, si podemos asegurar una reparación efectiva en más del 95% de casos y un riesgo quirúrgico menor al 1%.

¿Pueden repararse todas las válvulas con insuficiencia?

La válvula mitral es una estructura muy compleja, con muchos elementos anatómicos que deben interaccionar entre sí de forma coordinada para lograr un cierre perfecto de la válvula. Es fundamental evaluar de forma completa e individual a cada paciente con enfermedad mitral para tener una idea exacta de los mo-

tivos por los cuales falla esa válvula. En la actualidad, los estudios de ecocardiografía nos aportan toda la información necesaria y son capaces de predecir la reparabilidad de la válvula. Después deberemos referir el paciente a cirujanos con el entrenamiento, experiencia y habilidad suficientes para reparar alteraciones complejas de la válvula mitral. Hoy, podemos reparar con garantías, casi el 100% de las insuficiencias mitrales con muy buenos resultados a corto, medio y largo plazo, y con un riesgo muy bajo.

¿Cómo se reparan las válvulas mitrales con insuficiencia?

Cada paciente va a ser diferente y deberemos individualizar la cirugía en función de la causa, los hallazgos anatómicos y el tipo de disfunción que han causado la insuficiencia de la válvula. Podemos

“La cirugía reparadora permite visitar el tratamiento anticoagulante con Sintrom®”

recortar el exceso de tejido, reconstruir la anatomía de los velos, sustituir las cuerdas elongadas o rotas, reposicionar los elementos del aparato mitral etc. Además, siempre realizaremos una anuloplastia con un anillo protésico que remodela y estabiliza nuestra reparación.

¿Qué es la Operación de Ross?

La Operación de Ross (llamada así en honor del cirujano que la describió: Sir Donald Ross), es una excelente opción para pacientes jóvenes con afectación de la válvula aórtica. Consiste en utilizar la propia válvula pulmonar del paciente para reemplazar la válvula aórtica afectada. En el lugar de esa válvula pulmonar implantaremos un homoinjerto criopreservado de Banco de tejidos. Con la Operación de Ross conseguimos un sustituto valvular totalmente humano, muy resistente a la infección, de gran rendimiento hemodinámico, y que no requerirá que el paciente tome anticoagulantes.

El objetivo siempre es el mismo: resolver el problema del paciente con el mínimo riesgo y agresión quirúrgica, conseguir que se recupere rápido y bien, que pueda reestablecer su vida normal pronto, y que disfrute de la mejor calidad de vida posible.

Dr. Xavier Ruyra Baliarda
Centro Médico Teknon
Telf.: 629 376 500
NRS: H08000642