

Cirugía Reconstructora de la Válvula Mitral, Post Fiebre Reumática, en Niños

Rui M. S. Almeida

Universidade Estadual do Oeste do Paraná, Faculdade Assis Gurgacz, Instituto de Cirurgia Cardiovascular do Oeste do Paraná, Cascavel, PR - Brasil

Me gustaría felicitar a Silva et al¹ por los excelentes resultados presentados en el trabajo sobre la reconstrucción quirúrgica de la válvula mitral (VM) en niños, post fiebre reumática (FR). En nuestro medio este asunto es de extrema importancia por su elevada incidencia y también para la evaluación de sus resultados en este grupo de edad. Tras la lectura atenta del referido trabajo, surgieron algunas dudas con relación al porcentual de plastias y reemplazos valvulares, para el mismo período e igual grupo de edad. Pese a que el 80% de los pacientes esté en clase funcional, de la NYHA, III ó IV, no se sabe de la severidad de la lesión anatómica de la VM, hecho ya establecido que empeora el resultado final y la opción de técnica quirúrgica². Chauvaud et al³ demostraron que la plastia de las lesiones valvulares, en este grupo de edad,

se puede llevar a cabo en hasta el 92% de los casos, con la obtención de buenos resultados en corto y largos plazos. En un trabajo de vanguardia de la cirugía reconstructora de la VM pos FR, en nuestro medio⁴, en este grupo de edad, con una experiencia en 72 pacientes, se evidenció la posibilidad de llevar a cabo la plastia de la válvula mitral en solamente dos tercios de los pacientes, a causa de la complejidad de la lesión anatómica presente.

Cuando se comparan los dos grupos, se constata que los datos demográficos de las dos series son semejantes, incluida la incidencia de reoperaciones. Sin embargo, los autores no especifican si éstas se llevaron a cabo por problemas con la técnica o por nuevos surtos de actividad reumática. En nuestra experiencia⁴, en 9 de los 13 (69,2%) pacientes sometidos a la reoperación, la causa fue un nuevo surto de FR, en virtud de problemas socioeconómicos y de asistencia social que llevaron a la no efectuada de la profilaxis.

Una vez más felicitamos a los autores por los resultados presentados en el mencionado trabajo.

Palabras clave

Válvula mitral/cirugía, niño, fiebre reumática.

Correspondencia: Rui Manuel de Sousa Sequeira Antunes de Almeida •
Rua Terra Roxa, 1425 - Região do Lago - 85816-360 - Cascavel, PR - Brasil
E-mail: ruimsalmeida@cardiol.br, ruimsalmeida@iccop.com.br
Artículo recibido el 22/06/09; revisado recibido el 23/06/09; aceptado el 30/06/09.

Referencias

1. Silva AR, Herdy GVH, Vieira AA, Simões LC. Plastia mitral cirúrgica em crianças com febre reumática. *Arq Bras Cardiol.* 2009; 92 (6): 433-8.
2. Volpe MA, Braille DM, Vieira RW, Souza DR. Mitral valve repair with a malleable bovine pericardium ring. *Arq Bras Cardiol.* 2000; 75 (5): 389-96.
3. Chauvaud S, Perier P, Touati G, Relland J, Kara SM, Benomar M, Carpentier A. Long-term results of valve repair in children with acquired mitral valve incompetence. *Circulation.* 1986; 74 (3 Pt 2): I104-9.
4. Almeida RS, Ribeiro EJ, Bassi SL, Brofman PR, Loures DR. Reconstructive surgery for rheumatic mitral valvar disease in children: perspectives in pediatric cardiology. In: Crupi G, Parenzan L, Anderson RH. (eds.). New York: Futura Publishing Company Inc; 1990. p. 141-4.

Respuesta a la carta al editor

Muchas gracias por el interés y por los comentarios. En cuanto a las cuestiones señaladas, me gustaría hacer algunas aclaraciones que creo que son necesarias.

Teniendo en cuenta a los 40 pacientes estudiados, 32 (80%) presentaron regurgitación mitral severa en el preoperatorio, y aun con lesiones anatómicas complejas, se llevó a cabo la plastia, a la que se asociaron, en la mayoría de los casos,

varias técnicas. La anuloplastia, como procedimiento aislado, se efectuó en solamente el 20% de los casos. De entre los 37 pacientes que permanecieron vivos tras 4 años, en 8 (21%) fue necesario el reemplazo valvular. De éstos, en 5 se produjeron nuevos surtos de carditis y por abandono de la profilaxis secundaria, y en 3, probablemente, la plastia no fue eficaz en largo plazo.

Atentamente

Gesmar Volga Haddad Herdy