

Disfunción de válvula protésica. ¿Pannus o trombo? ¿Fue primero el huevo o la gallina?

Carlos Guamán Valdivieso¹; Natalia Lluberás¹; Julia Aramburu¹; Gabriel Parma¹

1 - Cardiocentro - Asociación Española.

Introducción

Las prótesis mecánicas tienen una excelente durabilidad, siendo raro en la actualidad su deterioro estructural. La incidencia anual de obstrucción de la válvula protésica varía de 0,4-6%, dependiendo del tipo y su localización. Las causas más comunes son trombo y pannus.

Caso Clínico

SF, 60 años. Antecedentes: Ex - tabaquista, HTA, DM tipo 2. Sustitución de válvula aórtica y mitral por prótesis mecánicas St. Jude Regent N. 21 y N. 31, respectivamente, más ablación de FA y cierre de orejuela izquierda en 2018, secundario a cardiopatía reumática. Durante pandemia, en 09/2021, presenta hematoma esplénico en contexto de INR de 7, se decide suspender la anticoagulación con Warfarina y se mantiene con heparina de bajo peso molecular (HBPM) 80mg SC c/12h, hasta la fecha de consulta. Consulta en puerta de emergencia por historia de disnea de esfuerzo de 3 meses de evolución, que ha progresado hasta volverse de mínimos esfuerzos, acompañada de ortopnea y disnea paroxística nocturna. Se destaca peso: 90kg y superficie corporal: 2,08.

Pruebas complementarias

Se realiza ETT que impresiona obstrucción de uno de los discos de la válvula protésica aórtica, asociado a fuga transprotésica severa y aumento de sus gradientes anterógrados, no se encontró alteración en los gradientes de la válvula mitral (Figura 1). Se realiza fluoroscopia que confirma obstrucción de uno de los discos de la prótesis aórtica.

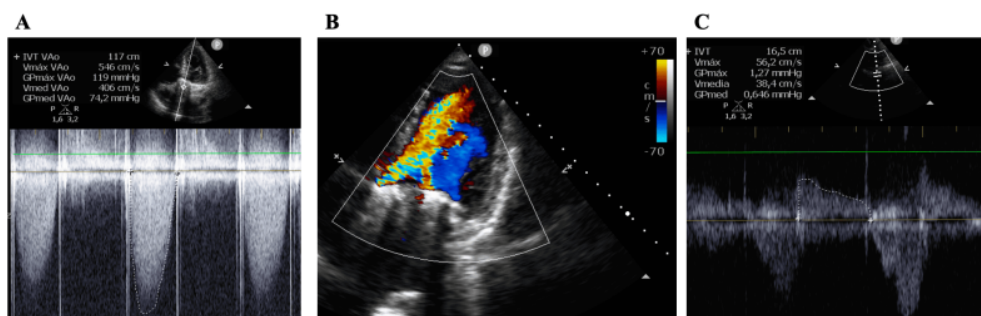


Figura 1. A. Doppler continuo de prótesis aórtica con gradiente medio de 74mmHg. B. Enfoque apical 4 cámaras, se visualiza Doppler color con insuficiencia severa transprotésica. C. Doppler pulsado en aorta torácica que evidencia flujo reverse con VTI de 16,5cm, parámetro de insuficiencia severa de prótesis en posición aórtica.

Dada inestabilidad clínica se decide administrar fibrinolíticos. Posteriormente presenta mejoría clínica, manteniendo disnea de esfuerzo CF-NYHA II, con hemodinamia estable. Nuevo ETT evidencia disminución de gradiente aórtico anterógrado, manteniendo insuficiencia transprotésica severa (Figura 2).

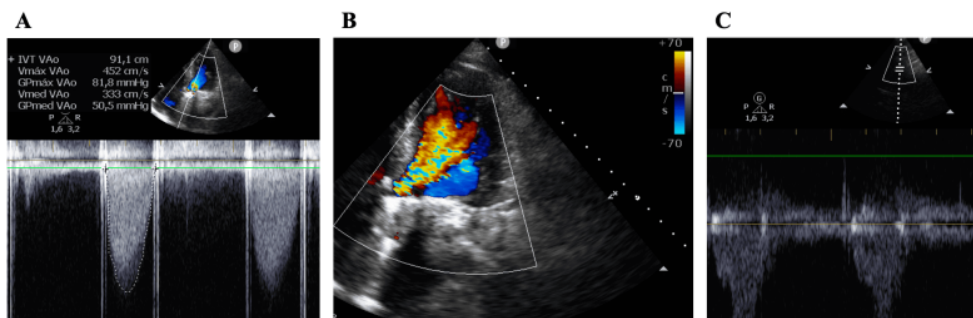


Figura 2. A. Doppler continuo de prótesis aórtica con gradiente medio de 50mmHg, posterior a administración de fibrinolíticos. B. Enfoque apical 4 cámaras, se visualiza Doppler color donde mantiene insuficiencia severa transprotésica. C. Doppler pulsado en aorta torácica que evidencia persistencia de flujo reverse.

Se decide resolución quirúrgica, en cirugía se procede a limpieza de la válvula mecánica aórtica, evidenciando tanto pannus como trombo. La paciente ha evolucionado favorablemente hasta la actualidad.

Diagnóstico

Disfunción de prótesis mecánica aórtica

Discusión

El pannus se presenta más frecuentemente en la prótesis aórtica bidisco. En algunas series se ha descrito el antecedente de fiebre reumática como un factor de riesgo para su aparición, especialmente en la válvula St. Jude en posición aórtica. En la paciente presentada se destaca el hecho de haber estado bajo HBPM con dosis posiblemente por debajo del umbral terapéutico para su peso, pero es peculiar que se haya manifestado con disfunción de la prótesis aórtica y no de la mitral, conociendo que esta última es más trombogénica. Algunos investigadores que han encontrado tanto pannus como trombo en las válvulas mecánicas han postulado que es el pannus el primero en desarrollarse y sirve como nido para la formación de trombo. No es posible conocer con certeza que apareció primero en la paciente, pero es probable que el antecedente de fiebre reumática haya tenido alguna participación, con algún mecanismo desconocido que favoreció el deterioro precoz con aparición tanto de pannus como de trombo. Por lo tanto, ante este grupo particular de pacientes se debería de considerar realizar un seguimiento más cercano con ecocardiografía y buscar mantener el rango de INR en el límite superior del objetivo terapéutico.
