

REEMPLAZO DE VÁLVULA MITRAL

Traducción: Alejandro Rey R. MD, FACS.

ÍNDICE

Introducción

¿Cuáles son las causas de los problemas en la válvula mitral?

¿Cuáles son las opciones quirúrgicas?

¿Válvulas Mecánicas?

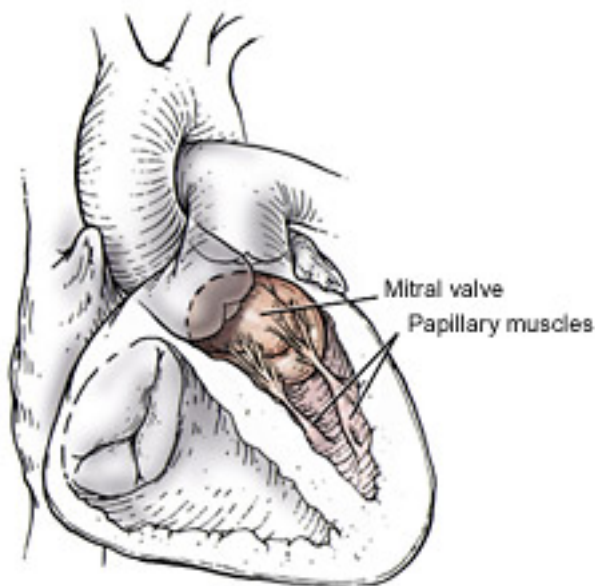
¿Válvulas Biológicas?

¿Cuáles son mis riesgos en la cirugía?

¿Cuáles serán mis condiciones para después del cambio de la válvula mitral?

INTRODUCCIÓN

La reparación de la válvula mitral es una cirugía a corazón abierto realizada por cirujanos cardiotorácicos para tratar la estrechez (estenosis) o el escape o fuga (regurgitación o insuficiencia) de la válvula mitral. La válvula mitral es la “válvula de entrada” del lado izquierdo del corazón. La sangre fluye desde los pulmones en donde recoge el oxígeno, hasta llegar al corazón pasando por la válvula mitral. Cuando se abre, la válvula mitral permite el paso de sangre hacia la cámara más importante del corazón, el ventrículo izquierdo. Cuando el ventrículo izquierdo se contrae, la válvula se cierra para que la sangre no regrese a los pulmones y se impulse hacia todo el cuerpo. Ella tiene dos aletas u hojitas colgajos o válvula.



La válvula mitral esta señalada en la ilustración. La válvula mitral es la “válvula de entrada” del lado izquierdo del corazón. La sangre fluye desde los pulmones en donde recoge el oxígeno hasta llegar al corazón pasando por la válvula mitral.

La cirugía puede ser necesaria cuando la válvula se abre o se cierra en forma incompleta. Una estenosis (estrechez) de la válvula no permite a la sangre llegar fácilmente al corazón causando un aumento de la presión hacia atrás, hacia los pulmones. Esto genera una dificultad para que el corazón bombee sangre cuando el ejercicio lo demanda produciendo síntomas como dificultad para respirar – especialmente con la actividad. Si las válvulas no cierran correctamente por cualquier causa (y muchas pueden ser las causas), la sangre se fugará hacia atrás, hacia los pulmones cada vez que el corazón bombee. En cada contracción del corazón la sangre no esta siendo bombeada hacia delante ya que la sangre esta siendo bombeada hacia atrás. Esto se llama sobre carga de trabajo. El corazón puede soportar esta sobre carga por meses o años, provocando que la fuga progrese lentamente. Con el tiempo el corazón caerá en falla y el paciente tendrá síntomas de dificultad respiratoria o fatiga (cansancio).



Cuando se abre (izquierda), la válvula mitral permite el paso de sangre hacia la cámara principal del corazón llamada ventrículo izquierdo. Cuando se cierra (derecha) para que la sangre no regrese hacia atrás, hacia los pulmones, esto permite a la sangre salir al resto del cuerpo. Tiene dos colgajos o valvas (Clic en la ilustración para agrandarla).

¿CUALES SON LAS CAUSAS DE PROBLEMAS DE LA VÁLVULA MITRAL?

Los problemas de la válvula mitral son raras veces provocados por defectos al nacimiento, conocidos como condiciones congénitas. Con más frecuencia, un simple “desgarro o estiramiento” puede ser parte del mecanismo de falla. Esto se conoce como “enfermedad degenerativa”. Esto puede estar relacionado con la edad avanzada, aunque mucha gente joven puede también tener esta condición.

La Fiebre Reumática puede dañar a la válvula mitral causando estenosis o regurgitación. Ocasionalmente la válvula mitral es dañada por infección o endocarditis bacteriana. La enfermedad isquémica del corazón (enfermedad de arterias coronarias) puede también causar que la válvula mitral tenga fuga.

¿CUALES SON LAS OPCIONES DE CIRUGÍA?

Muchas válvulas mitrales pueden ser reparadas, especialmente si ellas tienen fuga debido a un proceso degenerativo. Una discusión sobre el tema estará disponible en otro capítulo de éste escrito. Sin embargo en muchos casos, la válvula está demasiado dañada para permitir ser reparada y deberá ser reemplazada con una prótesis (artificial) valvular. Las válvulas dañadas por fiebre reumática con frecuencia deben ser reemplazadas.

En términos generales, hay disponibles dos tipos de válvulas artificiales – válvulas mecánicas hechas completamente de metal y carbón pirolítico – o válvulas biológicas – hechas de tejidos de animales. Cada una tiene sus ventajas y desventajas con respecto a durabilidad (cuanto durarán) y el riesgo de formar coágulos sobre la válvula. La elección del tipo de válvula a utilizar, deberá ser hecha por usted y por los médicos tomando en cuenta las siguientes consideraciones:

- Su edad
- Otras condiciones médicas
- Sus preferencias en relación a medicinas y al riesgo de la cirugía
- Su estilo y calidad de vida

Ejemplos de válvulas que su cirujano cardiorácico podría usar están ilustradas abajo.



Una válvula mecánica (izq.) y una válvula biológica (der.)

VÁLVULAS MECÁNICAS

Hay un buen número de excelentes prótesis mecánicas disponibles hoy en día. Todas trabajan igualmente bien. La ventaja principal de las prótesis mecánicas es su excelente durabilidad. Las válvulas disponibles hoy en día simplemente no hay que reemplazarlas nuevamente. Su desventaja principal es la tendencia a formar coágulos, sobre todas las válvulas mecánicas. Si esto pasa la prótesis no funcionará en forma normal. Por ello, los pacientes con estas válvulas deberán de tomar anticoagulantes (adelgazan la sangre) de por vida. Hay de todas formas un pequeño riesgo de que a pesar de tomar anticoagulantes exista un evento vascular cerebral como una embolia cerebral.

VÁLVULAS BIOLÓGICAS

Hay una variedad de alternativas biológicas para reemplazo de válvula mitral. La mayoría son hechas de válvula aórtica porcina. La gran ventaja es que ellas reducen el riesgo de formar coágulos a partir de la válvula que ocasionan embolias y falla en el funcionamiento de la válvula. La desventaja principal de las válvulas biológicas o de tejidos es que ellas tienen una duración limitada si se comparan con las válvulas mecánicas. Ellas tendrán que ser removidas después de un tiempo. El promedio de tiempo en el cual deberán ser removidas depende de la edad del paciente. Si se trata de un niño joven, tendrá que removerse en un par de años mientras que en una persona de edad media tendrá que removerse en 10 años aproximados y duran más tiempo en pacientes de 70 o más años. Claro, entre mayor sea la persona, menos probabilidades de que su prótesis tenga que ser reemplazada ya que su esperanza de vida será menor. El consenso general es que las válvulas de tejidos no necesitan ser reemplazadas si se colocan en personas mayores de 70 años.

¿CUALES SON LOS RIESGOS DE LA CIRUGÍA?

Su cardiólogo y su cirujano cardiorácico pueden determinar mejor el riesgo individual de cada cirugía. Dependerá de su edad, de sus condiciones generales de salud, de sus condiciones médicas específicas y de la función de su corazón.

¿CUÁL SERÁ MI CONDICIÓN FÍSICA DESPUÉS DEL REEMPLAZO DE LA VÁLVULA MITRAL?

Después de un cambio exitoso de la válvula mitral, los pacientes deben esperar regresar a sus condiciones previas a la operación e incluso mejores, aunque ésto puede tomar tiempo. Los anticoagulantes (medicamentos que adelgazan la sangre) como la Cumadina deben estar indicados por 6 semanas y hasta 3 meses después de la cirugía de aquellos con válvulas biológicas y de por vida en aquellos con prótesis mecánicas. Una vez que las heridas estén cicatrizadas, la mayoría de

los pacientes deberán tener un poco de actividad física si es que no hay contraindicaciones para ello. (Para mayor información acerca de su recuperación, vaya a “Qué espera después de su cirugía de corazón”.)

Un paciente debe requerir antibióticos en forma preventiva o profiláctica si es que se le va a realizar cualquier tipo de trabajo dental y deberá siempre mencionar su cirugía de cambio valvular antes de cualquier procedimiento quirúrgico.