

## Miectomía de Morrow por Miocardiopatía Hipertrófica Obstructiva en paciente con prótesis valvular mitral. Una resolución definitiva. Reporte de Caso

Dr. Juan Pablo Masías (a) – Dr Eduardo Barrio (b) Dr. Juan Carlos Medina (c) Dr. Richard López

(a)Médico Postgradista nivel III de Cardiología (b) Jefe de Planificación Quirúrgica (c) Jefe del servicio de Cirugía Cardíaca (d) Jefe del Servicio de Cardiología

Departamento de Cardiología del Hospital Alcívar

### INTRODUCCIÓN

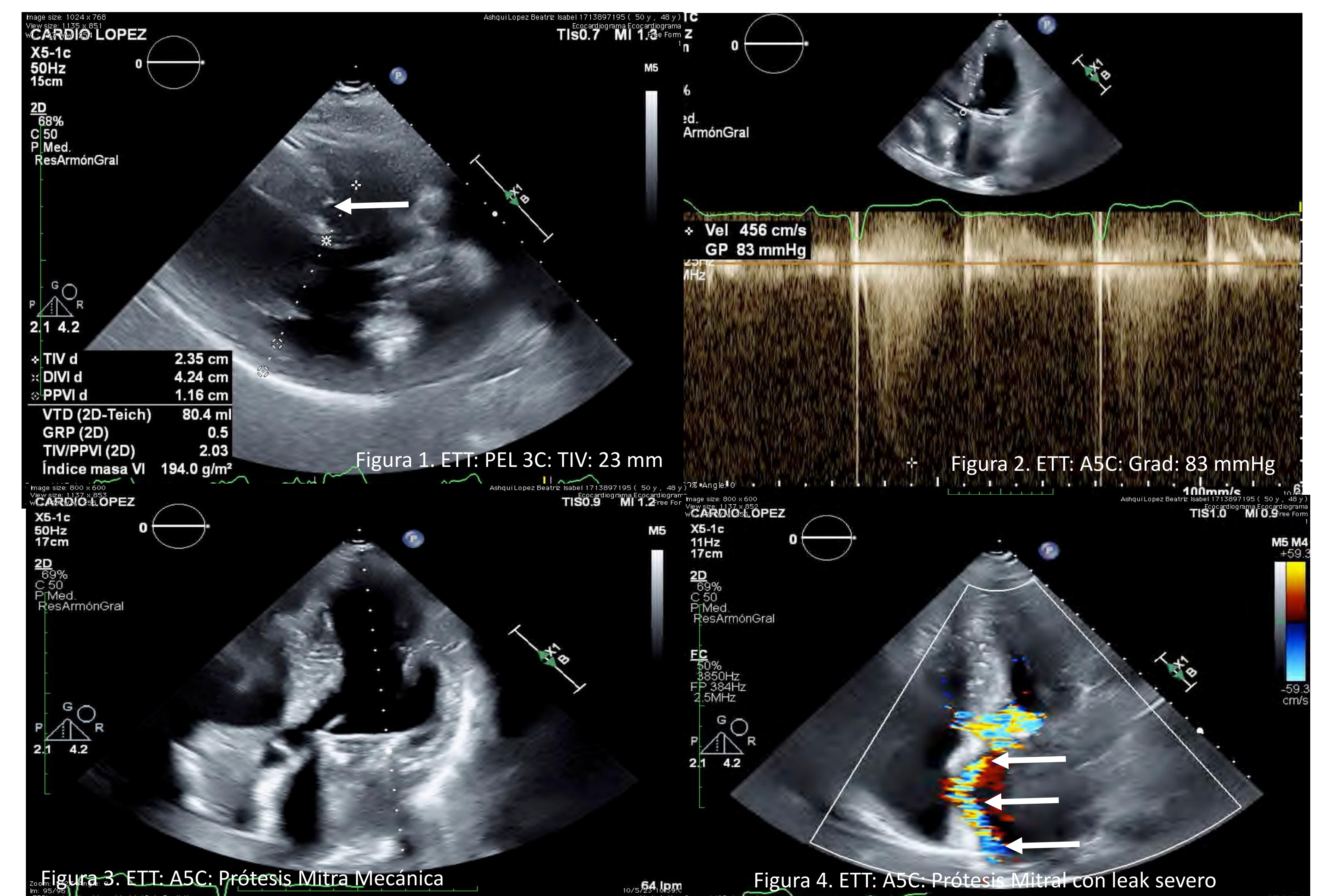
La miocardiopatía hipertrófica es la variante más frecuente de las miocardiopatías, y la primera causa de muerte súbita en el paciente joven. Es una enfermedad hereditaria de transmisión autosómica dominante, ligada por lo tanto a la herencia, y en la que se han detectado más de 1.000 mutaciones, que suelen afectar, de manera más frecuente, a la cadena pesada de la miosina. La muerte súbita cardíaca es una de las principales causas de muerte en los individuos con miocardiopatía hipertrófica, junto a la insuficiencia cardíaca y los fenómenos tromboembólicos donde la intervención quirúrgica es el pilar del tratamiento.

### OBJETIVO

Determinar los beneficios de la Miectomía septal de Morrow en paciente con miocardiopatía hipertrófica obstructiva.

### MATERIAL Y MÉTODOS

Adulto de 50 años con antecedente de FA paroxística y reemplazo valvular mitral con prótesis mecánica (Insuficiencia mitral severa) que acude por cuadro clínico de 1 semana de evolución caracterizado por palpitaciones y disnea NYHA III con rápido progreso de su clase funcional, a la exploración destaca un soplo sistólico GII / VI en foco aórtico y un soplo holosistólico GIII/VI a nivel de foco mitral con irradiación a zona axilar, se realiza como screening inicial un ecocardiograma en la que se evidencia una miocardiopatía hipertrófica asimétrica septal (23mm) con obstrucción al TSVI en reposo y al Valsalva con un gradiente pre intervención de 83 mmHg y un leak periprotésico severo excéntrico que recorre el tabique interauricular (Efecto coanda) y llega al techo del atrio izquierdo con Función del VI de 62% y una función diastólica con patrón restrictivo por lo que el Heart Team decidió intervención quirúrgica.



### INTERVENCIÓN

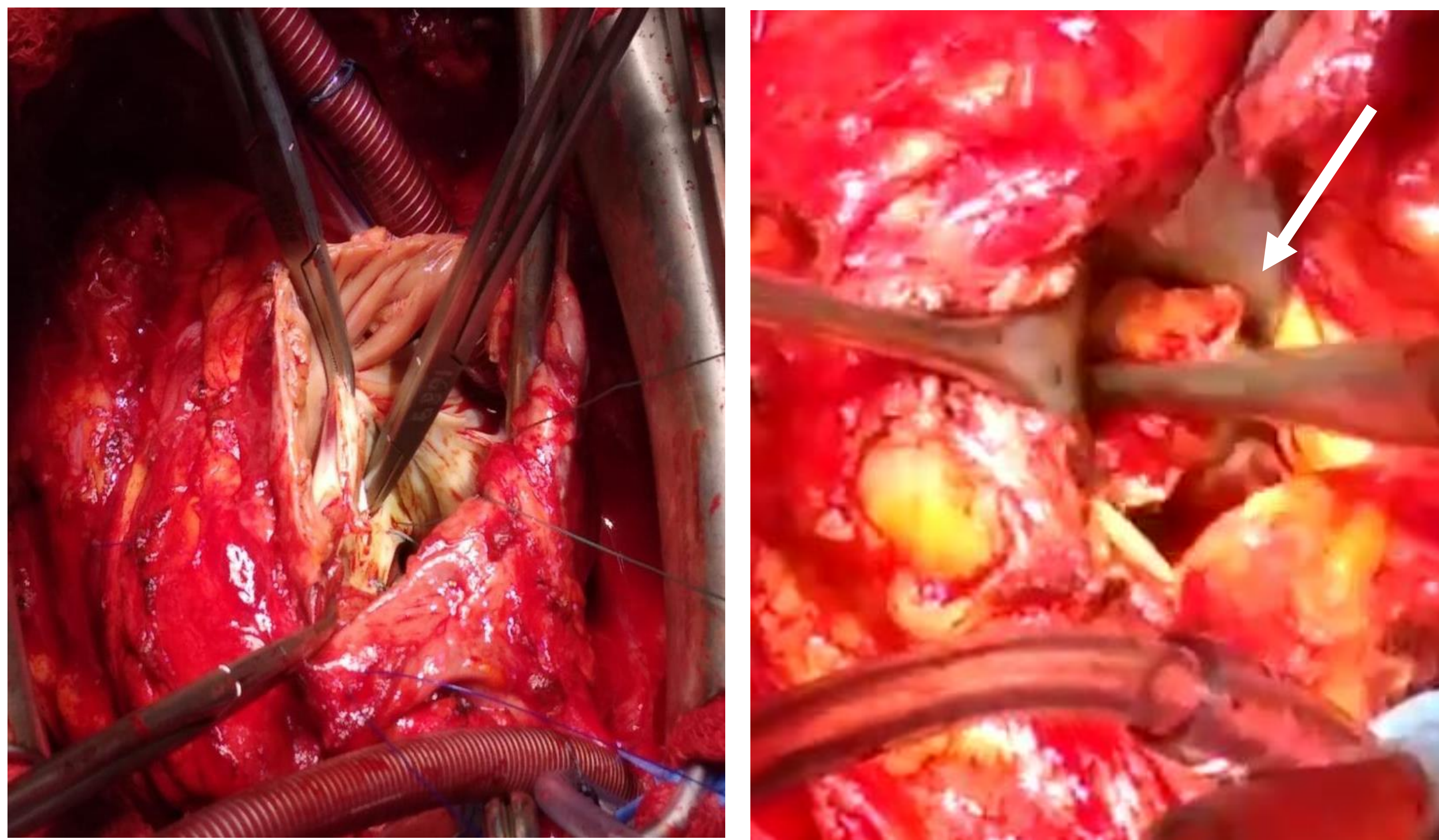
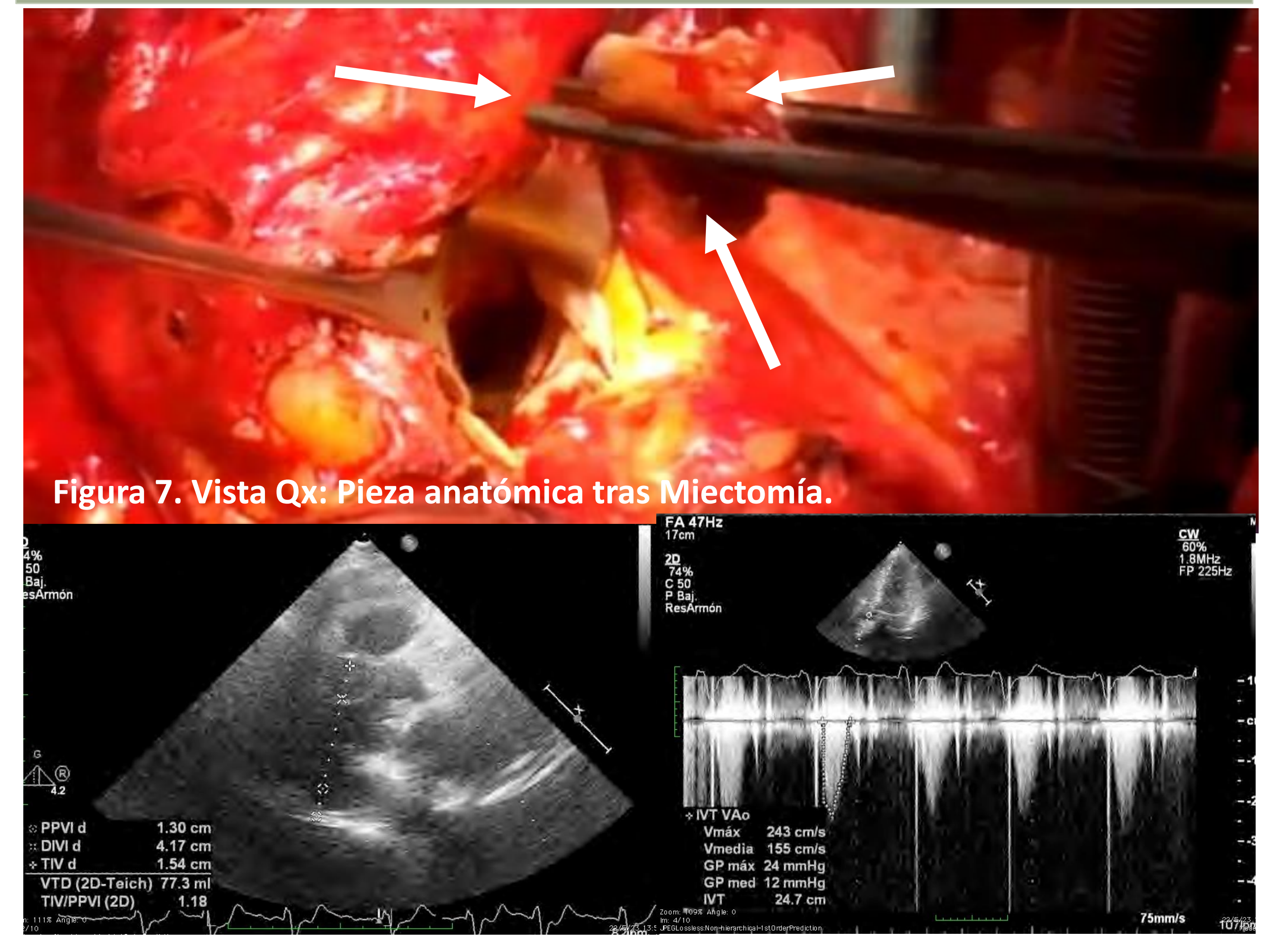


Figura 5 y 6 Vista Quirúrgica : Miectomía Septal de Morrow

### Resultado



### DISCUSIÓN Y RESULTADOS

La interacción entre la prótesis y el músculo cardíaco en un paciente post quirúrgico puede influir en la dinámica del flujo sanguíneo y la presión en las cavidades cardíacas pudiendo agravar una condición preexistente de Miocardiopatía Hipertrófica, en nuestro paciente se decide realizar la miectomía septal de Morrow (Resección 3cmx3cmx8cm) con resección de cuerdas tendíneas del músculo papilar anterior fijadas al anillo mitral ampliando de esta manera el TSVI, además se realizó cierre del Leak periprotésico con 3 suturas de poliéster con adecuada apertura y funcionalidad de la prótesis, en la evaluación ecocardiográfica se evidenció una reducción significativa del gradiente intraventricular pre-procedimiento de 83 mmHg a una post procedimiento de 12 mmHg sin OTSVI con una prótesis normofuncional, este hecho se relaciona con un estudio realizado por el Hospital Universitario Central de Asturias, Oviedo- España en la que realizó miectomía septal en las MCHO donde se realizó un análisis retrospectivo de 30 pacientes con MCHO operados (2007 - 2017) demostrando una supervivencia a 10 años de seguimiento del 93,1% demostrando que la cirugía ofrece buena supervivencia y mejoría clínica a largo plazo.

### CONCLUSIONES

El tratamiento quirúrgico con miectomía septal tiene un impacto muy beneficioso en la clínica y supervivencia de los pacientes con MCHO.

La miectomía septal elimina o reduce significativamente el gradiente de salida del VI en más del 90% de los casos.

Mejora la capacidad de ejercicio y se obtiene un beneficio a largo plazo con tasas de supervivencia similar a la población general.

#### BIBLIOGRAFÍA

1. A. Woo, H. Rakowski. Does myectomy convey survival benefit in hypertrophic cardiomyopathy?. Heart Fail Clin., 3 (2007), pp. 275-288
2. S.R. Ommen, B.J. Maron, I. Olivetto, M.S. Maron, F. Cecchi, S. Betocchi, et al. Long-term effects of surgical septal myectomy on survival in patients with obstructive hypertrophic cardiomyopathy. J Am Coll Cardiol, 46 (2005), pp. 470-476
3. M. Elliott, A. Anastakis, M.A. Borger, M. Borggrefe, F. Cecchi, P. Charron, et al. Guía de práctica clínica de la ESC 2014 sobre el diagnóstico y manejo de la miocardiopatía hipertrófica. Rev Esp Cardiol., 68 (2015), pp. 63.e1-63.e52
4. McDonagh TA, Metra M, Adamo M, Gardner RS, Baumbach A, Böhm M, et al. 2021 ESC Guidelines for the diagnosis and treatment of acute and chronic heart failure: Developed by the Task Force for the diagnosis and treatment of acute and chronic heart failure of the European Society of Cardiology (ESC). With the special contribution of the Heart Failure Association (HFA) of the ESC. Eur J Heart Fail 2022;24:4-131. <https://doi.org/10.1002/ejhf.2333>
5. Seferović PM, Polovina M, Bauersachs J, Arad M, Ben Gal T, Lund LH, et al. Heart failure in cardiomyopathies: A position paper from the Heart Failure Association of the European Society of Cardiology. Eur J Heart Fail 2019;21:553-576. <https://doi.org/10.1002/ejhf.1461>
6. de Boer RA, Heymans S, Backs J, Carrier L, Coats AJS, Dimpeller S, et al. Targeted therapies in genetic dilated and hypertrophic cardiomyopathies: From molecular mechanisms to therapeutic targets. A position paper from the Heart Failure Association (HFA) and the Working Group on Myocardial Function of the European Society of Cardiology (ESC). Eur J Heart Fail 2022;24:406-420. <https://doi.org/10.1002/ejhf.2414>
7. Pinto YM, Elliott PM, Arbustini E, Adler Y, Anastakis A, Böhm M, et al. Proposal for a revised definition of dilated cardiomyopathy, hypokinetic non-dilated cardiomyopathy, and its implications for clinical practice: A position statement of the ESC working group on myocardial and pericardial diseases. Eur Heart J
8. C. Heredia, B.L. Doñate, A.M. Bel Mínguez, C.E. Hernández, M. Schuler, M. Guillén, et al. Experience, outcomes and impact of delayed indication for video-assisted wide septal myectomy in 69 consecutive patients with hypertrophic cardiomyopathy.
9. S.K. Balaram, R.E. Ross, M.V. Sherrid, G.S. Schwartz, Z. Hillel, G. Winson, et al. Role of mitral valve plication in the surgical management of hypertrophic cardiomyopathy. Ann Thorac Surg., 94 (2012), pp. 1990-1997