

AMPLIACIÓN DEL ANILLO AÓRTICO MEDIANTE TÉCNICA DE KONNO-RASTAN

Autores: Francisco Vera ^a, Estaban Sarria ^a, Celia Estévez ^a, Joaquín Cano ^b, Enrique Ruiz ^a

a: Servicio de Cirugía Cardiovascular

b: Servicio de Cardiología

Hospital Regional Universitario. Málaga

XXV CONGRESO NACIONAL

SOCIEDAD ESPAÑOLA DE CIRUGÍA CARDIOVASCULAR Y ENDOVASCULAR

Santander 17-20 junio 2020

Introducción:

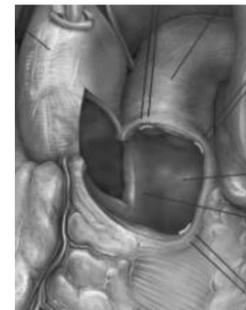
Al realizar una sustitución valvular aórtica puede ser necesario ampliar el diámetro del anillo aórtico para implantar una prótesis adecuada a la superficie corporal del paciente, evitando así el "mismatch"

La técnica de Konno-Rastan permite una ampliación del anillo aórtico incidiendo el seno coronario derecho y el septo interventricular (SIV).

Materiales y Métodos:

Varón de 18 años con estenosis aórtica severa sintomática (valvuloplastia percutánea en la infancia), hipertrofia septal y del VI y anillo aórtico de 17 mm. (superficie corporal: 1,81 m²)

El paciente opta por una sustitución valvular aórtica por prótesis mecánica. Para implantar una prótesis adecuada a su superficie corporal es mandatorio realizar una ampliación del anillo aórtico. Se eligió la técnica de Konno-Rastan para reducir la hipertrofia septal y ampliar el tracto de salida de ventrículo izquierdo.



Resultados:

Se realizó aortotomía longitudinal (fig. 1) dirigida al seno coronario derecho (fig. 2) y ventriculotomía derecha (fig. 3)

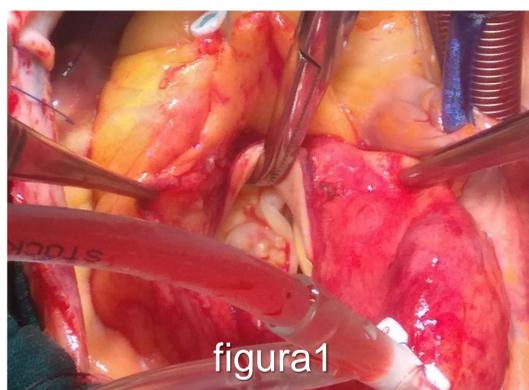


figura 1



figura 2

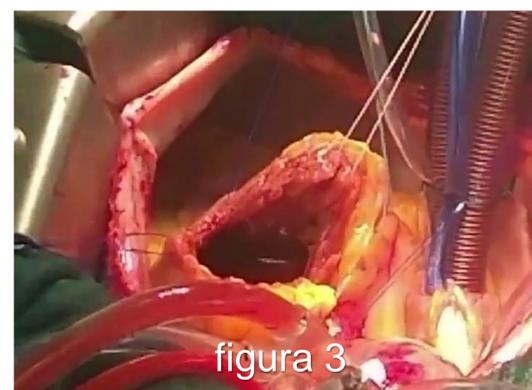


figura 3



4) Se explantó la válvula aórtica nativa



5) Se prolongó la aortotomía hasta incidir el SIV

6) El anillo aórtico fue ampliado con un parche de pericardio bovino suturado al SIV. Se implantó una prótesis mecánica Nº 22



7) La aorta se reconstruyó con el parche empleado para ampliar el anillo. El tracto de salida derecho se reconstruyó mediante un parche de pericardio adicional.



Tiempo de CEC: 150 min. Tiempo de clampaje aórtico: 116 min

El paciente no presentó incidencias en el postoperatorio inmediato, siendo dado de alta al 8º día.

Conclusión:

La técnica de Konno-Rastan es una buena alternativa cuando se requiere ampliar el anillo aórtico en una sustitución valvular aórtica, especialmente en pacientes con obstrucción al tracto de salida de ventrículo izquierdo o sustitución valvular mitral previa.

Referencias:

- 1) Konno S, Imai Y, Iida Y, Nakajima M, Tatsuno K. A new method for prosthetic valve replacement in congenital aortic stenosis associated with hypoplasia of the aortic valve ring. J Thorac Cardiovasc Surg. 1975 Nov;70(5):909-17.
- 2) Roeser M.E. The Konno-Rastan Procedure for Anterior Aortic Annular Enlargement, Oper Tech Thorac Cardiovasc Surg. 2015 Sep; 20(3):219-33.