

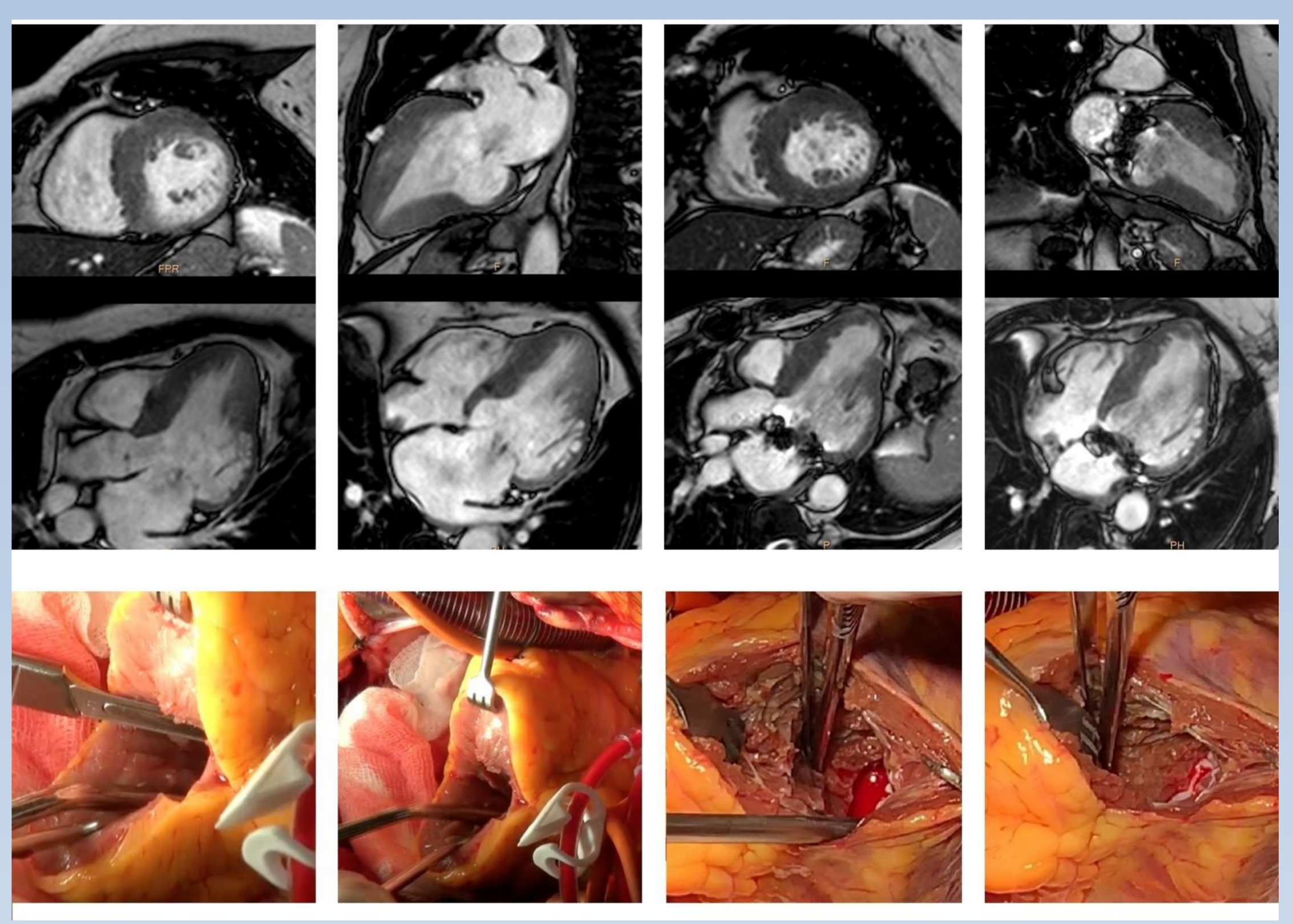


# EXPERIENCIA INICIAL EN EL TRATAMIENTO QUIRÚRGICO DE LA MIOCARDIOPATÍA HIPERTRÓFICA MEDIOVENTRICULAR Y APICAL (MHMV)

De Villarreal Soto, J; Ríos Rosado, E; Martínez López, D; Martín López, C; Ospina Mosquera, V; Villar García, S; Serrano Fiz, S; Sanchez Gonzalez, C; Gonzalez Roman, A; Forteza Gil, A.

**Objetivos:** Mostrar la técnica quirúrgica de la miectomía apical para el tratamiento de la mio-cardiopatía medioventricular y apical.

**Métodos:** Entre Enero-16 y Enero-20, 4 pacientes con diagnóstico de MHMV fueron intervenidos mediante Miectomía apical. Los pacientes se encontraban en clase funcional III-IV(NYHA y dos de ellos en estudio pretransplante cardiaco. Dos pacientes presentaban IM>II secundaria a movimiento sistólico del velo anterior (SAM).



**Resultados:** Tras entrada en CEC y pinzamiento aórtico, se realizó ventriculotomía izquierda apical y se realizó la resección de miocardio hipertrófico septal, pared libre y base de músculos papilares. Tras salida de CEC se comprobó ecocardiográficamente, reducción significativo del gradiente y normofunción valvular mitral. En un paciente se asoció reparación valvular mitral. Resultados ecocardiográficos prequirúrgicos:

Variable	Preoperatorio Mediana ± DS / Total (%)	Postoperatorio Mediana ± DS / Total (%)
VTDVI (mm)	66.75 ± 8.109	97,22.1±29.27
VTSVI (mm)	21.45±2.435	41.52±15.90
Grosor Máximo Medio Ventricular	26±3.55	14.22±4.06
Obstrucción MedioVentricular	2/4 (50%)	0/4 (0%)
IM >2	2/4 (50%)	1/4 (25%)
SAM	1/4 (25%)	0/4 (0%)
NYHA > III	2/4 (100%)	1/4 (25%)

**Conclusiones:** La miectomía apical presenta, en nuestra experiencia inicial, buenos resultados clínicos y hemodinámicos para el tratamiento de la MHAMV, en pacientes cuya única alternativa terapéutica era el trasplante caridaco.