

En cifras **80%** de los pacientes realizan una vida normal a los diez años de la cirugía valvular.

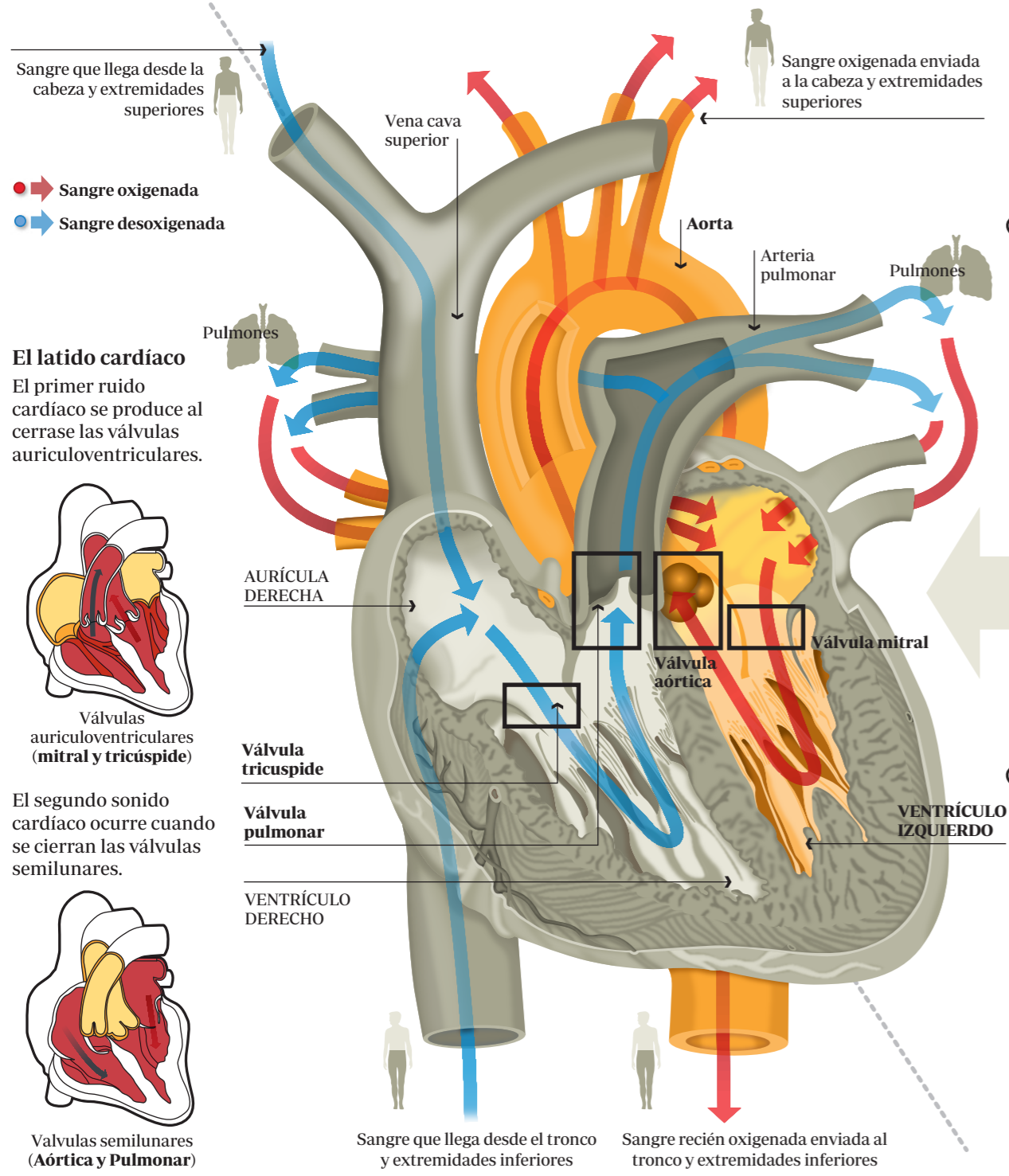
<3% de mortalidad en la cirugía valvular aislada en los casos en que la enfermedad no ha avanzado mucho.

1/3 de las cirugías valvulares cardiacas pueden beneficiarse de técnicas quirúrgicas mínimamente invasivas (HeartPort).

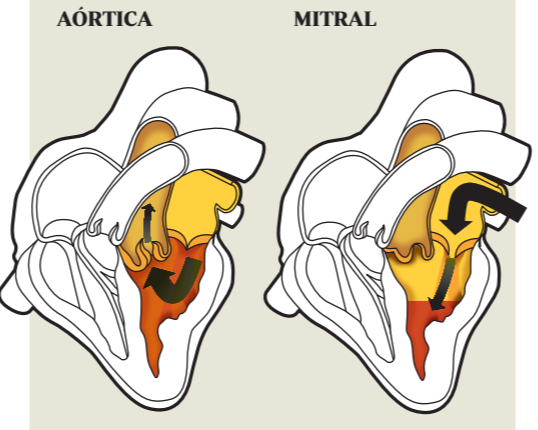
La cirugía valvular

Las válvulas cardiacas

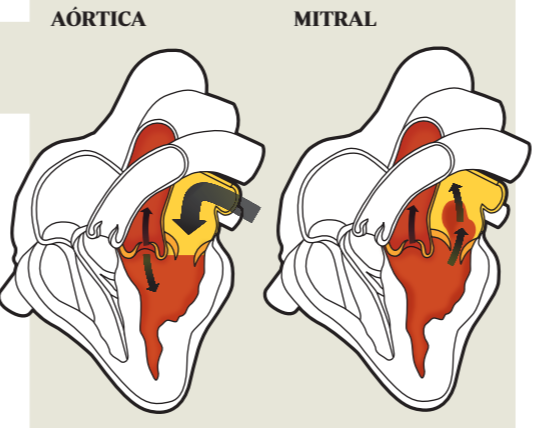
El corazón cuenta con cuatro válvulas cuya función es controlar la dirección del flujo sanguíneo a través de este órgano. Los movimientos de apertura y cierre de las válvulas producen los ruidos cardiacos.



Estenosis valvular
Ocurre porque la válvula aórtica o mitral no se abre correctamente (**estenosis**) dificultando el paso de la sangre a través de ellas.



Insuficiencia valvular
Consiste en el cierre defectuoso de las válvulas originando una fuga de sangre (**regurgitación**) hacia las cavidades cardiacas y produciendo una sobrecarga de volumen que con el tiempo provoca una dilatación de las mismas.



Síntomas
Aunque dependen de la válvula afectada, en líneas generales podemos encontrar:

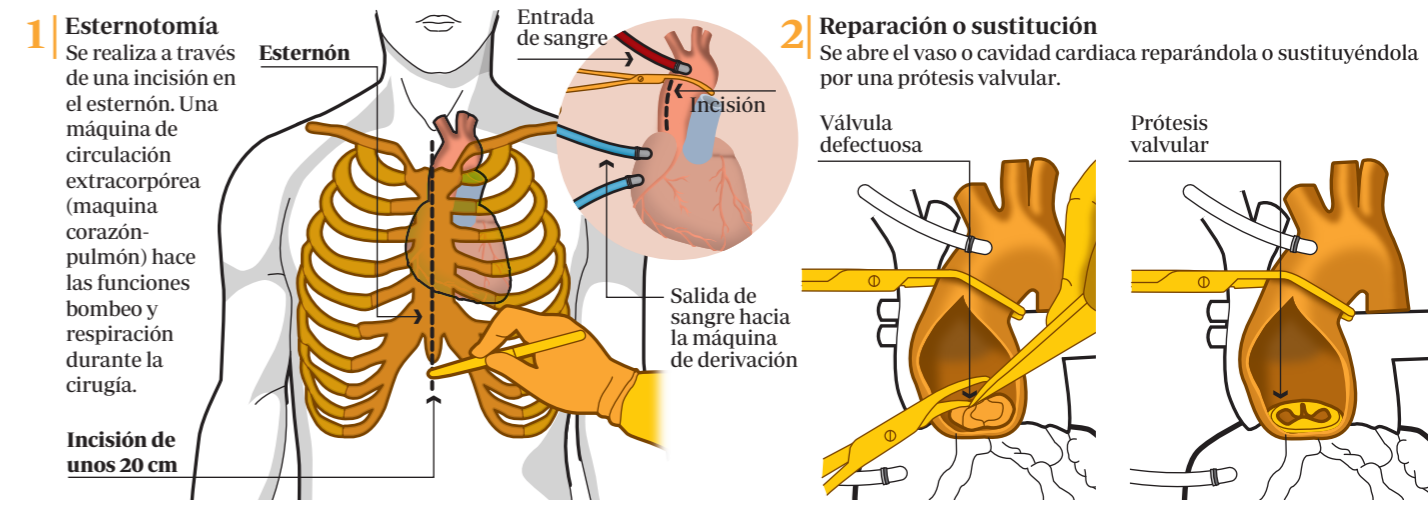
- Dificultad respiratoria durante o después del ejercicio (**disnea**)
- Desmayos (**sincopes**)
- **Hinchazón** de los pies o de los tobillos
- Molestias en el pecho (**anginas**)
- Palpitaciones (**arritmias**)

Cirugía valvular

Es la técnica empleada para tratar las afecciones de las válvulas cardiacas, bien reparando o sustituyendo la válvula afectada.

A | Cirugía clásica

Se abren las cavidades o vasos del corazón para acceder a las válvulas y realizar su reparación o sustitución.

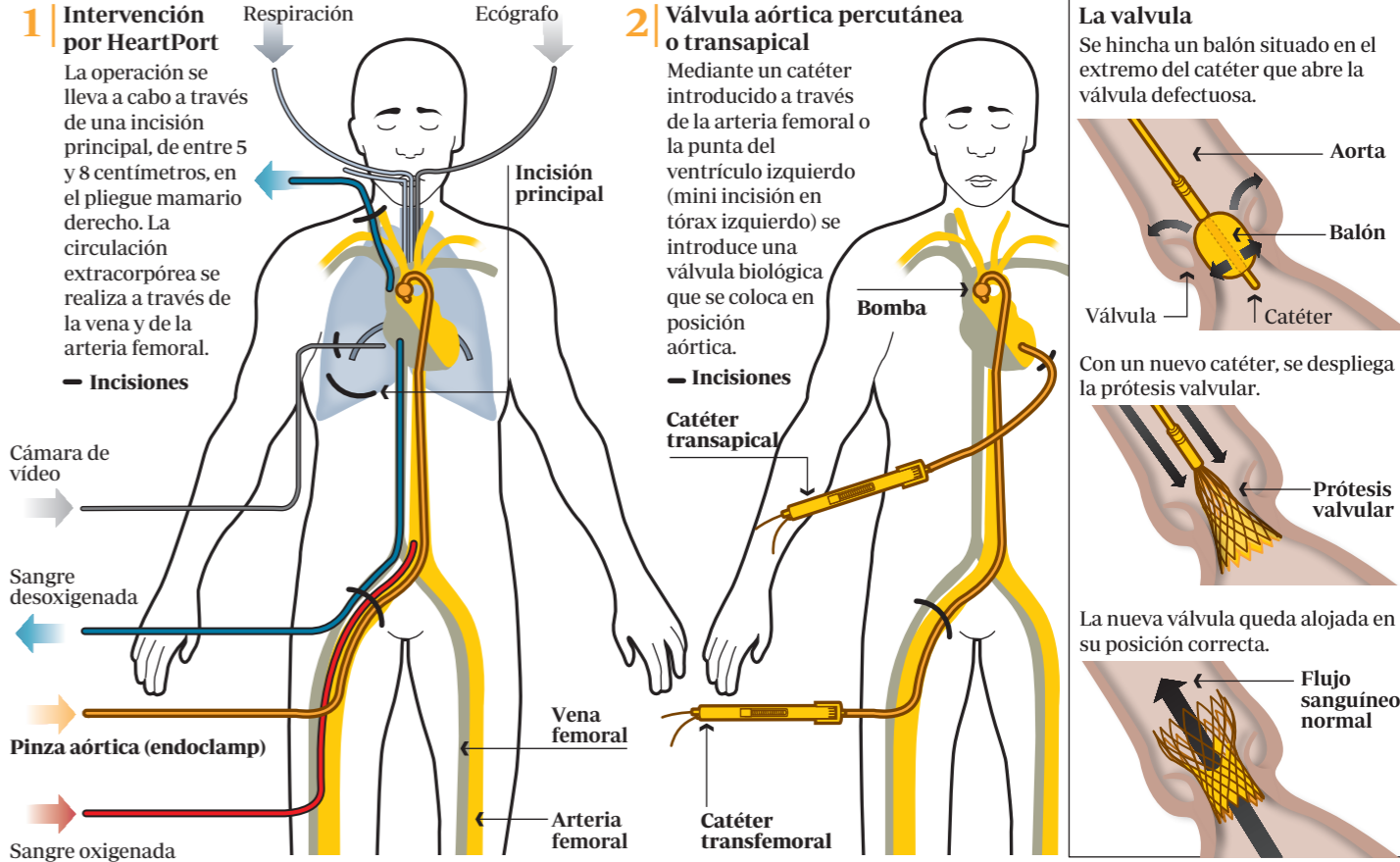


Las válvulas artificiales (prótesis) pueden ser de tres tipos:

<p>• Biológicas Derivadas de tejidos animales como el cerdo o pericardio bovino. Indicadas normalmente en pacientes de mas de 65 años.</p> <p>+ Biotocompatibilidad</p> <p>- Duración entre 15 y 20 años.</p>	<p>Tamaño real 3 cm</p>	<p>• Mecánicas De materiales muy resistentes como el carbón pirrolite y el titanio. Necesitan de por vida anticoagulación oral.</p> <p>+ Duración casi ilimitada</p> <p>- Menor biocompatibilidad con el paciente (necesidad de anticoagulación oral)</p>	<p>• Homoinjertos Son biológicos y provienen de donantes humanos, por lo que su uso está más limitado.</p> <p>+ Biotocompatibilidad</p> <p>- Para casos muy concretos</p>
--	------------------------------------	--	--

B | Cirugía mínimamente invasiva y percutánea

El uso de técnicas como la video toracoscopia, (cámara introducida a través del tórax), permite realizar cirugías poco invasivas. La cirugía mínima invasiva facilita la rápida recuperación del paciente y acorta la estancia hospitalaria.



Diagnóstico
Durante la auscultación del corazón enfermo, el médico escuchará unos ruidos (soplos) muy característicos que le obligarán a realizar pruebas más concretas.

1 | Electrocardiograma
Se utiliza para registrar la actividad eléctrica del corazón así como las alteraciones del ritmo cardiaco del paciente.

2 | Radiografía de tórax
Determina el aumento del tamaño del corazón secundario a la enfermedad valvular.

3 | Ecocardiografía
Mediante ondas de ultrasonidos se recoge una imagen del corazón que permite ver su funcionamiento, valorar el tamaño de las cavidades y el tipo de afectación valvular (estenosis o insuficiencia).

4 | Cateterismo
Se trata de un estudio dinámico que permite medir presiones en las distintas cavidades cardiacas. Mediante la inyección de contraste en las coronarias se realiza una angiografía.