

El Reina Sofía implanta en el corazón válvulas sin cirugía para mejorar el flujo sanguíneo

DAVINIA DELGADO

CÓRDOBA. El servicio de Cardiología del Hospital Reina Sofía de Córdoba ha implantado las primeras cinco válvulas aórticas artificiales mediante un sofisticado procedimiento que hace una década sonaría a ciencia ficción. El método consiste en introducir en el corazón una prótesis del diámetro de una moneda de dos euros sin abrir el pecho.

Esta obra de ingeniería médica es posible mediante la colocación de la válvula en un catéter que se lleva hasta el citado órgano a través de la arteria femoral, para lo que sólo es necesaria una pequeña incisión en la ingle.

Hasta ahora, el implante requería de una operación en la que había que abrir el tórax, utilizar circulación extracorpórea, implantar la pieza, reanimar el corazón y cerrar el pecho del paciente, por lo que el salto cualitativo, según avanzó la delegada de Salud en Córdoba, María Isabel Baena, «es importante».

Estos primeros implantes se llevaron a cabo en el centro sanitario cordobés a finales del pasado mes de abril a tres mujeres y dos hombres, y «todos evolucionan favorablemente, tras permanecer hospitalizados una media de cinco días», avanzó ayer Baena.

Otras intervenciones

Añadió que el procedimiento «ya forma parte de la cartera de servicios del Hospital Reina Sofía y las siguientes intervenciones se harán los próximos 12 y 13 de junio. La intención es que, de manera mensual, podamos dedicar la actividad de la sala de hemodinámica a la implantación de estas prótesis».

Este tipo de operación únicamente se puede llevar a cabo en pacientes de avanzada edad y pluripatológicos, para quienes no está recomendada la cirugía convencional.

La técnica está indicada para resolver la estenosis aórtica, que consiste en el estrechamiento u obstrucción del pliegue membranoso aórtico. Se trata de una enfermedad degenerativa que impide el flujo sanguíneo desde el ventrículo izquierdo a la aorta. Esto puede reducir la cantidad de sangre que va hacia el cuerpo, por lo que puede ser mortal si no se opera.

El jefe del servicio de Cardiología, José Suárez de Lezo, concretó que «para ser un paciente apto no basta con cumplir estos requisitos, sino que deben darse una serie de características que posibiliten el acceso a través de la punción femoral, es decir, que la aorta y las arterias ilíacas permitan el paso de catéteres de alto calibre; así, personas con enfermedad arterioesclerótica de las piernas no podrían ser candidatos».

La sustitución valvular por vía percutánea supone, comparada con la cirugía convencional, un posoperatorio más corto (5 días frente a 20); se reduce el dolor tras la intervención y hay menos riesgos de infección, manifestó el doctor Suárez.

Como muestra de los buenos resultados y de las ventajas que reporta este tipo de intervención, uno de los pacientes a los que se ha implantado una válvula aórtica, Felipe Ríos, relató ayer su experiencia personal. «Tengo 81 años y no pensaba que esto pudiese pasar, porque después de operarme parece que tengo 50 años. Para mí el doctor es como si fuera mi padre y el equipo ha trabajado fabulosamente».

En primera persona

Ríos fue operado hace 14 años en el Carlos Haya de Málaga mediante cirugía convencional, «y la verdad es que hay mucha diferencia, porque la otra vez lo pasé bastante mal. Ahora estoy mejor, respiro bien y hay veces que ni siquiera sé si estoy operado o no».

Este octogenario fue intervenido el pasado 25 de abril, «y al tercer día ya estaba en mi casa con toda mi familia. Estoy muy agradecido al Hospital»

Prótesis aórticas similares a las que han recibido los pacientes en el Reina Sofía se han implantado ya en el Hospital Clínico de Málaga (también a finales de abril) y en el Universitario Central de Asturias.

ABC