

BCRI en el postoperatorio de cirugía de reemplazo valvular aórtico – 2017

Dr. Daniel Banina Aguerre

Estimados colegas,

Quería plantearles un interrogante.

¿Qué hacen ustedes con los pacientes que desarrollan un BCRI nuevo en el postoperatorio de cirugía valvular aórtica? ¿MP a todos o a alguno? ¿EEF? ¿Holter?

Es un tema donde no hay consenso y me interesaría saber cómo lo resuelven en otros centros.

Saludos y gracias desde ya

Daniel Banina Aguerre

Montevideo

Uruguay

OPINIONES DE COLEGAS

Hola Daniel,

Te comento que lo que dices es un problema que compartimos todos los que vemos pacientes luego de reemplazo valvular por cirugía de corazón y ahora tan frecuentemente reemplazo valvular aórtico transcatáneo por vía femoral.

No se sabe hasta el momento cómo predecir que paciente va a desarrollar un bloqueo A-V completo. El intervalo H-V es de poca ayuda.

Es un proceso dinámico, ya que al comienzo hay edema y con el tiempo fibrosis. Es difícil saber entonces si con el tiempo va a mejorar o empeorar la conducción.

Lo que nosotros hacemos en nuestro centro es dejarlos con electrodos epicárdicos por 2-3 días si han tenido cirugía de corazón o con marcapasos transitorios si recibieron un reemplazo aórtico por vía femoral. Así los seguimos con monitoreo continuo para ver si en algún momento desarrollan bloqueo A-V completo o si prolongan el intervalo PR. Por supuesto, los pacientes de más riesgo son los que antes del procedimiento tenían un bloqueo de rama derecha.

Saludos,

Mario D. Gonzalez

Muchas gracias Mario por tu respuesta!!! Un abrazo.

Daniel Banina Aguerre