

Nota de premsa
22 de febrer de 2023

Sant Pau, primer hospital a Catalunya en implantar una nova tècnica mínimament invasiva que repara la dilatació de la vàlvula tricúspide

- L'Hospital ja ha aplicat amb èxit aquesta tecnologia, anomenada Edwards Cardioband™, en dues pacients amb alt risc quirúrgic i sense altres opcions de tractament possible
- Amb Edwards Cardioband™ s'insereix un catèter a través de l'engonal del pacient que, un cop a la vàlvula, permet implantar diversos caragols units per un fil. En contraure el fil, es produeix un efecte cinturó que estreny la dilatació de la vàlvula tricúspide
- La intervenció dura unes tres hores i no requereix obrir el tòrax del pacient, permetent facilitar una recuperació més ràpida, un ingrés hospitalari més curt i tornar abans a la vida normal
- La vàlvula tricúspide és molt complexa, fràgil i difícil de tractar, i Edwards Cardioband™ requereix un molt bon screening de l'equip d'imatge i molta destresa del cirurgià

Imatges i vídeo de recurs:

<https://www.flickr.com/photos/189982226@N04/albums/72177720299654431>

Barcelona, 22 de febrer de 2023.- L'Hospital de Sant Pau és el primer hospital de Catalunya, i el segon d'Espanya, que ha reparat amb èxit la distensió de la vàlvula tricúspide de dos pacients emprant una nova tècnica anomenada Edwards Cardioband™ (Edwards Cardioband™ Tricuspid Valve Reconstruction System). Sant Pau és un centre pioner en aplicar dispositius transcatèter com aquest en la pràctica clínica i un dels que té més experiència en aquesta mena d'intervencions. *"Apliquem les tècniques més innovadores per poder oferir el ventall més ampli d'opcions possible per al major nombre de pacients possible"*, afirma el **Dr. Dabí Azamendi**, director de la Unitat d'Hemodinàmica del Servei de Cardiologia de Sant Pau

La funció de la vàlvula tricúspide o "vàlvula oblidada" és evitar el reflux o regurgitació de sang del ventricle dret cap a l'aurícula dreta durant la contracció del ventricle dret, una complicació que augmenta significativament a partir dels 60 anys, afectant a més del 13% de les persones majors de 75 anys, i que pot provocar danys irreversibles i greus conseqüències per a la salut i la qualitat de vida dels pacients. Edwards Cardioband™ permet reparar la principal causa de la regurgitació: la dilatació, sense necessitat d'aturar el cor ni de fer una incisió al tòrax.

La intervenció es duu a terme mitjançant un procediment transcatèter, una opció menys invasiva per reparar vàlvules cardíaques amb fugues. No requereix aturar el cor o fer una incisió al tòrax. El procediment es fa amb una petita incisió a l'engonal, a través de la qual s'insereix un catèter llarg i estret que es guia fins al cor per reparar la vàlvula. Un cop en posició, la reparació es realitza reduint el diàmetre de l'estructura en forma d'anell situada en l'obertura de la vàlvula. *"Això permet que les valves de la tricúspide es tanquin correctament i*

reduir la quantitat de fuga de sang. La disminució de la dilatació de la tricúspide es fa fins a la mida idònia per a cada pacient”, explica el Dr. Arzamendi.

La intervenció dura unes tres hores i té l'avantatge que la implantació d'Edwards Cardioband™ no impossibilita o limita aplicar altres tècniques en el futur si fos necessari. Per altra banda, és una tècnica que requereix *“un molt bon screening i avaluació per part de l'equip d'imatge i, a banda, has de tenir molta destresa durant la intervenció perquè el cor segueix bombant sang i un cop posats els caragols no pots modificar la seva posició. És una tècnica molt exigent i molt pocs centres fan aquesta mena de procediment”*.

Segons el **Dr. Chi-Hion Li**, coordinador de la Unitat de Valvulopaties de Sant Pau, *“escollir la mida correcta d'Edwards Cardioband™ és important i preserva l'anatomia del voltant. A més, també garanteix bons resultats per al pacient i l'eficàcia del tractament”*.

També és possible fer la simulació de com serà la implantació d'Edwards Cardioband™. *“Som capaços de superposar les imatges de l'escàner a la imatge real del pacient el dia de la intervenció, de manera que és possible veure on hem decidit posar exactament cadascun dels caragols i això ens ajuda a fer aquest procediment, molt complex de per si”, explica el Dr. Li.*

Una opció nova per a un tipus de malalt molt concret

El perfil de pacients candidats són malalts d'edat avançada, la majoria amb cirurgies prèvies de vàlvula mitral i amb una dilatació de la tricúspide -fins i tot alguns tenen dispositius implantats a través de la vàlvula (com marcapassos), que poden arribar a causar complicacions. *“La patologia de la tricúspide és molt prevalent i les opcions quirúrgiques són poques. L'objectiu de la cardiologia és que tots els tractaments valvulars que tradicionalment havien tingut una solució quirúrgica, tinguin una alternativa mínimament invasiva”, segons el Dr. Arzamendi.*

La vàlvula tricúspide té, normalment, 3 valves, cordes i músculs i, si qualsevol d'aquestes tres estructures falla, tens una insuficiència cardíaca. Per arreglar-ho, i dins el concepte de reparació, actualment hi ha bàsicament tres possibilitats: la reparació percutània vora a vora, la reparació anomenada CAVI (posant una vàlvula en la vena cava superior i una altra en la vena cava inferior, i l'Edwards Cardioband™. Una altra opció en desenvolupament clínic és la substitució de la vàlvula tricúspide. L'any 2021, Sant Pau va dur a terme un total de 23 intervencions de cirurgia de reparació amb catèter.

Abraham del Moral Pairada

Cap de premsa

Hospital de la Santa Creu i Sant Pau

adelmoralp@santpau.cat

T. 935 537 830 M. 646 391 548

www.santpau.cat

@HospitalSantPau