

TITULO

TROMBOSIS PROTESICA AORTICA AGUDA: UN DESAFIO TERAPEUTICO - REPORTE DE UN CASO

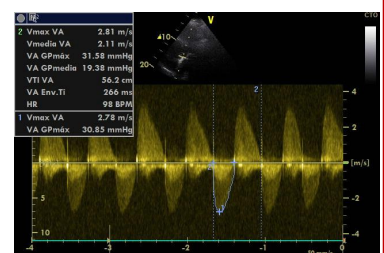
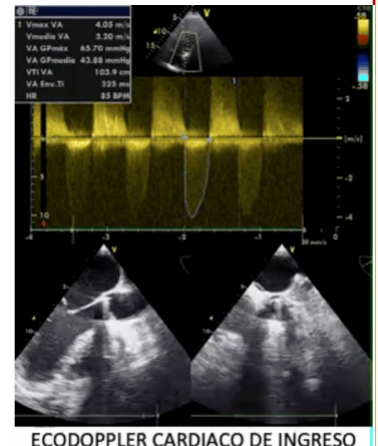
Autores: **VILLCA LUIS ALBERTO**, H.P.S., Arroyo Karina P., Gerez, Sergio

Introducción

La trombosis de una prótesis aórtica es una emergencia potencialmente mortal. El desafío consiste en establecer rápidamente el mecanismo de la disfunción protésica y seleccionar entre anticoagulación, fibrinólisis o cirugía, equilibrando el riesgo trombótico y embólico frente al riesgo hemorrágico y quirúrgico.

Resumen del caso clínico

Paciente femenina de 77 años, con antecedentes de hipertensión arterial y reemplazo valvular aórtico con prótesis mecánica y bypass aortocoronario en el año 2017, en tratamiento anticoagulante oral con rivaroxabán 20 mg/día hace 3 meses. Ingres a nuestra institución por insuficiencia respiratoria secundaria a neumonía, recibiendo tratamiento con antibióticos y medidas de soporte ventilatorio sin mejoría clínica, por lo que se decide valoración por el servicio de cardiología donde se realiza ecocardiograma constatándose fracción de eyección, índice cardiaco y gasto cardiaco disminuido, aumento de velocidad en el flujo transvalvular aórtico de v_{max} 4,05 m/s y gradiente pico de 65 mmhg, gradiente medio 43 mmhg, con área valvular aórtica de 0,5 cm² con mala apertura de discos, interpretándose como shock cardiogénico tipo c, secundario a obstrucción valvular protésica. Ante la sospecha de trombosis por anticoagulación inadecuada, se decide realizar ecocardiograma transesofágico evidenciando trombosis de válvula aórtica protésica con imagen hiperecogénica en ambos discos valvulares de 0.9cm x 0.9cm en disco anterior y 0.8 cm x 0.8 cm en disco posterior con obstrucción severa y disfunción de la misma. Se evalúa con heart team estrategia quirúrgica, la cual es rechazada por familiares por alto riesgo de morbilidad. Por lo que se plantea infusión de trombolíticos a dosis bajas e infusión prolongada de acuerdo a contexto clínico. Se realiza protocolo de infusión de alteplasa a dosis de 25mg en 6hs con posterior control ecocardiográfico, observándose disminución de gradiente transvalvular aórtico, velocidad aórtica a 2.5 m/s y gradiente pico de 30 mmhg, área valvular 1.8 cm², demostrando un éxito parcial. Evoluciona con mala mecánica ventilatoria y signos de bajo gasto por lo cual se decide asistencia ventilatoria mecánica. Intercurriendo con fiebre persistente y falla renal con requerimiento de hemodiálisis sin mejoría. Pese a medidas instauradas el desenlace fue fatal, obitando 48 horas posteriores, secundario a un shock mixto.



Discusión

La trombosis aguda valvular protésica es una situación clínica compleja y de alta mortalidad. La evaluación por el heart team es fundamental para evaluar el método terapéutico adecuado. Actualmente no existen evidencias clínicas que avalen el uso de anticoagulantes directos en válvulas protésicas mecánicas por el cual el uso de los mismos esta contraindicado. En pacientes con trombosis aguda que ingresan en shock cardiogénico la conducta de elección es quirúrgica, constituyendo el uso de trombolíticos una alternativa terapéutica en aquellos que presentan alta mortalidad o contraindicación absoluta de cirugía.

REFERENCIAS:

1- Bejjani, A., Khairani, C. D., Assi, A., Piazza, G., Sadeghipour, P., Talasaz, A. H., Fanikos, J., Connors, J. M., Siegal, D. M., Barnes, G. D., Martin, K. A., Angiolillo, D. J., Kleindorfer, D., Monreal, M., Jimenez, D., Middeldorp, S., Elkind, M. S. V., Ruff, C. T., Goldhaber, S. Z., ... Birkeli, B. (2024). When direct oral anticoagulants should not be standard treatment: JACC state-of-the-art review. *Journal of the American College of Cardiology*, 83(3), 444–465. <https://doi.org/10.1016/j.jacc.2023.10.038>

2- Özkan, M., Gündüz, S., Güner, A., Kalçık, M., Gürsoy, M. O., Uygur, B., Keleş, N., Kaya, H., Kılıçgedik, A., Bayam, E., Kalkan, S., Astarcioğlu, M. A., Karakoyun, S., Yesin, M., İnan, D., Fedakar, A., Sarıkaya, S., Aksüt, M., Onan, B., & Koçoğulları, C. U. (2022). Thrombolysis or surgery in patients with obstructive mechanical valve thrombosis: The multicenter HATTUSHA study. *Journal of the American College of Cardiology*, 79(10), 977–989. <https://doi.org/10.1016/j.jacc.2021.12.027>

3- Soria Jiménez, C. E., Papolos, A. I., Kenigsberg, B. B., Ben-Dor, I., Satler, L. F., Waksman, R., Cohen, J. E., & Rogers, T. (2023). Management of mechanical prosthetic heart valve thrombosis: JACC review topic of the week. *Journal of the American College of Cardiology*, 81(21), 2115–2127. <https://doi.org/10.1016/j.jacc.2023.03.412>