

Insuficiencia de la válvula mitral

25 abril, 2016 Escrito por [CardioSaudeFerrol](#)

Como vimos en la introducción del capítulo sobre las enfermedades de las válvulas cardíacas, la sangre, al atravesar el corazón, tiene que pasar de las aurículas a los ventrículos para ser impulsada con el fin de que siga circulando. La sangre rica en oxígeno que llega a la aurícula izquierda, pasa al ventrículo izquierdo a través de la válvula mitral. Una vez la sangre llega al ventrículo, este se contrae para impulsar la sangre hacia los diferentes órganos y tejidos del cuerpo. En el momento en que el ventrículo se contrae, la válvula que separa éste de la aurícula, debe cerrarse para que la sangre circule hacia delante y no refluya hacia atrás.

En la insuficiencia valvular mitral, también llamada regurgitación mitral, la válvula no cierra herméticamente cuando el ventrículo se contrae; por este motivo una parte de la sangre que debería impulsarse hacia los tejidos, refluye hacia la aurícula en sentido contrario. La consecuencia de este trastorno es que se reduce la cantidad de sangre que es impulsada, lo cual puede causar fatiga o dificultad para respirar. La insuficiencia mitral será más o menos grave según la cantidad de sangre que refluye por la válvula insuficiente.

Ligera: afectación mínima sin repercusión relevante. No requiere tratamiento, y sólo en determinadas ocasiones un seguimiento.

Moderada: requiere un seguimiento en consultas de cardiología, y sólo en algunas ocasiones requiere tratamiento.

Severa: en estos casos se requiere tratamiento quirúrgico (cirugía), salvo en algunos casos determinados. Su médico le indicará si usted se puede beneficiar de someterse a una cirugía cardíaca.

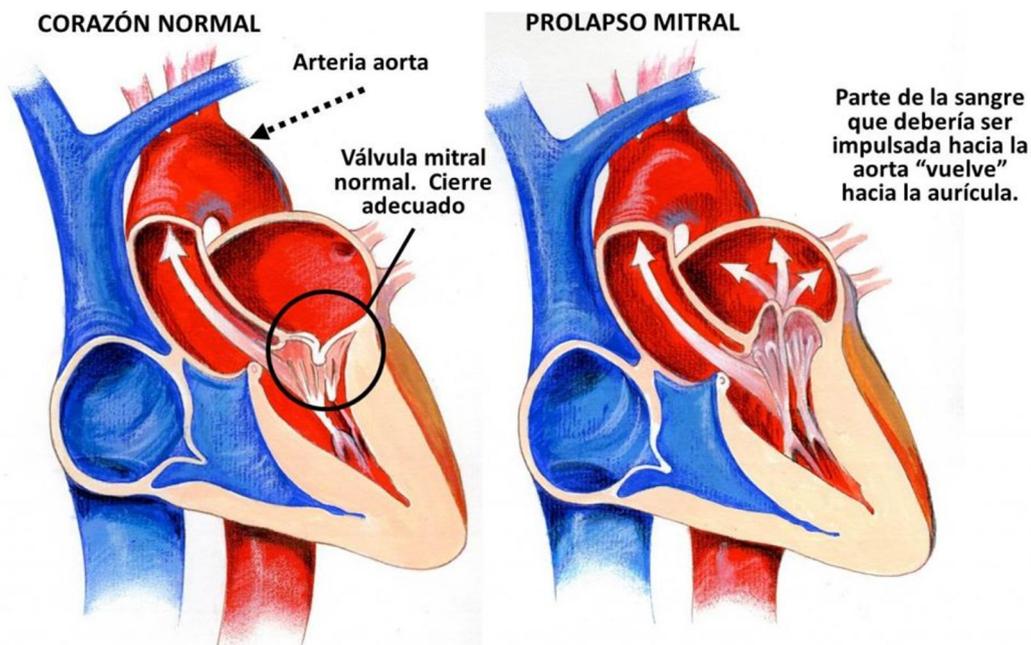


Fig: en condiciones normales (imagen izquierda), el cierre adecuado de la válvula mitral permite que, cuando el ventrículo se contrae, toda la sangre sea impulsada hacia la aorta. El prolapso mitral (imagen de la derecha) es una de las causas de insuficiencia valvular mitral. Como se ve en el dibujo, el cierre inadecuado de la válvula permite que una parte de la sangre vuelva del ventrículo a la aurícula.

¿Cuáles son las causas de la Insuficiencia de la válvula mitral?

La insuficiencia mitral puede producirse por alteraciones en la propia estructura de la válvula (insuficiencia mitral primaria), o, en otros casos, una válvula estructuralmente normal se vuelve insuficiente secundariamente a otros trastornos como la dilatación del ventrículo (insuficiencia mitral secundaria). Varias enfermedades o problemas pueden debilitar o dañar la válvula o el tejido del corazón alrededor de la válvula.

Prolapso de la válvula mitral

La válvula mitral está formada por dos valvas. Se dice que existe prolapso mitral cuando uno o ambas valvas sufren un desplazamiento excesivo en el momento de su cierre. Generalmente el desplazamiento es leve por lo que en la mayoría de los casos, es inofensivo y no requiere tratamiento ni cambios en el estilo de vida. En un pequeño número de casos el prolapso se asocia a cierre inadecuado y, por tanto permite que la sangre vuelva hacia las aurículas en lugar de avanzar hacia la arteria aorta (insuficiencia valvular mitral).

Infarto de miocardio

Un infarto del corazón puede dañar al músculo cardíaco que sujeta la válvula mitral, afectando a su función. Si el daño es muy extenso se puede producir de manera súbita una insuficiencia mitral severa.

Degenerativa o envejecimiento

En ciertos casos, con el envejecimiento, se produce un depósito de calcio y fibrosis sobre la válvula mitral y el tejido que la rodea provocando un cierre incorrecto.

Fiebre reumática

La Fiebre reumática es una enfermedad que puede suceder en los niños después de una faringitis infecciosa o de escarlatina. En esta enfermedad, las válvulas se afectan característicamente 10 años o más después del episodio de fiebre reumática.

En la actualidad, la incidencia de la fiebre reumática en España ha disminuido muy considerablemente debido al mejor tratamiento de las infecciones mencionadas, pero todavía se detectan personas adultas (fundamentalmente mujeres) que han padecido esta enfermedad durante la infancia, y ahora sufren las secuelas cardíacas.

Anomalías en el músculo cardíaco (miocardiopatía)

Si el ventrículo izquierdo se dilata y deforma, el tejido que sujeta la válvula mitral se encuentra muy tirante y dificulta el cierre de la misma provocando insuficiencia. Esto ocurre por ejemplo, en pacientes con hipertensión que no reciben el tratamiento adecuado.

Otras

Enfermedades congénitas (de nacimiento), infecciones de las válvulas cardíacas, algunos fármacos que contienen ergotamina o derivados, radioterapia, traumatismo...

¿Qué síntomas produce la insuficiencia valvular mitral?

Muchas personas presentan insuficiencia mitral, incluso severa, y no tienen ningún síntoma durante años. Los síntomas se presentan, no sólo en función de la severidad, sino que también dependen de lo rápido que se instaura la insuficiencia. En ocasiones, es un proceso intercurrente o sobreañadido, como una arritmia cardíaca, el que puede desenmascarar la enfermedad hasta entonces asintomática.

Cuando se presentan síntomas, éstos incluyen:

Dificultad para respirar con la actividad o al acostarse (disnea).

Despertarse por la noche debido a problemas para respirar (ortopnea).

Sensación de percibir los latidos del corazón irregulares y/o rápidos (palpitaciones).

Cansancio fácil.

Hinchazón de tobillos (edemas).

¿Cómo se llega al diagnóstico de la insuficiencia mitral?

Como ya se ha mencionado en la introducción de este capítulo, la ecocardiografía cardíaca es la prueba fundamental para diagnosticar las enfermedades valvulares.

Sólo en los casos en los que la definición de la imagen obtenida por medio de la ecocardiografía convencional no es adecuada, se solicitará una ecocardiografía transesofágica u otra prueba diagnóstica.

¿Cómo se trata la insuficiencia mitral?

Los tratamientos para la insuficiencia mitral severa incluyen ciertos medicamentos para aliviar los síntomas (diuréticos, fármacos que hacen más lenta la frecuencia cardíaca, fármacos antiarrítmicos, fármacos que mejoran la fuerza del corazón...).

La única manera de eliminar la insuficiencia mitral es mediante cirugía cardíaca. Se indica sólo en los casos en que la insuficiencia mitral es severa y existen síntomas o datos en la ecografía de que el ventrículo izquierdo está muy dilatado o ha perdido fuerza.

La intervención sobre esta válvula puede realizarse con dos técnicas distintas, mediante la sustitución de la válvula dañada por una nueva (prótesis), o mediante la reparación de la válvula mitral dañada (reparación valvular). Ambas requieren cirugía abierta.

La cirugía abierta de la válvula mitral supone practicar una incisión en el pecho, y conectar al paciente a un sistema de circulación extracorpórea que haga circular la sangre permitiendo al cirujano intervenir sobre la válvula enferma.

En los casos en que se opta por sustituir la válvula por una nueva, el cirujano retirará la válvula mitral y suturará una nueva en su lugar. Hay dos tipos principales de válvulas nuevas, **prótesis**:

Mecánicas, hechas de materiales artificiales, como titanio o carbón pirolítico. Éstas son las más duraderas, pero tienen el inconveniente de necesitar tratamiento anticoagulante de por vida para evitar que se formen trombos en el dispositivo implantado.

Biológicas, hechas de tejido animal. Estas válvulas duran de 10 a 20 años, pero, a diferencia de las mecánicas, no necesitan anticoagulación de por vida.

PRÓTESIS VALVULARES BIOLÓGICAS



PRÓTESIS VALVULARES MECÁNICAS



Fig: diversos modelos de válvulas protésicas. Imágenes cedidas por Medtronic®

La reparación valvular mitral (**valvuloplastia**) preserva la válvula del paciente y mejora su función sin necesidad de implantar una prótesis.

Actualmente se están desarrollando técnicas de reparación de la válvula mediante **cateterismo cardíaco** a través de la ingle (clip mitral), evitando la cirugía abierta y la máquina de circulación extracorpórea.

En función de la naturaleza de su enfermedad valvular, así como de su edad y existencia de otras enfermedades asociadas, el cirujano cardíaco discutirá cuál es la mejor opción para su intervención.

Recomendaciones sobre el estilo de vida en la insuficiencia mitral

El control de la **hipertensión** es muy importante en los pacientes con insuficiencia mitral. Disminuir la presión arterial disminuye la sobrecarga sobre el ventrículo izquierdo.

La **alimentación** no influye directamente sobre la válvula mitral, pero una dieta saludable puede prevenir otras enfermedades del corazón que disminuyen su fuerza, y ayuda a mantener un peso correcto, lo cual reduce el riesgo y disminuye sus síntomas. Abusar de la sal y de la ingestión de líquidos puede incrementar la presión en el corazón.

La cantidad y el tipo de **ejercicio físico** que se puede realizar depende de la severidad de la insuficiencia. Se recomienda realizar actividad física de manera regular para mantener un buen estado físico y cardiovascular. Sin embargo, antes de comenzar un programa de entrenamiento, o si se practican deportes a nivel competitivo, debe realizarse una consulta con el cardiólogo que le orientará lo mejor para usted.

Las mujeres que deseen tener hijos deben solicitar información antes de planear un **embarazo**. El embarazo hace que el corazón trabaje más fuerte. La tolerancia de un corazón con insuficiencia mitral a este trabajo extra del embarazo depende del grado de la severidad. Además, algunos medicamentos que se prescriben a las mujeres con hipertensión, dilatación o pérdida de fuerza en el corazón provocan malformaciones fetales.

Autora

Dra. Miriam Piñeiro Portela.

Cardióloga. Complejo Hospitalario Universitario de Ferrol.

Con el aval científico de



www.cardiosaudeferrol.com