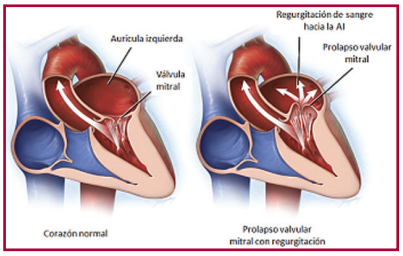
Prolapso de la válvula mitral

Mitral Valve Prolapse



¿QUÉ ES EL PROLAPSO DE VÁLVULA MITRAL (PVM)?

La válvula mitral se encuentra situada entre una cámara reservorio (aurícula izquierda) y la bomba cardíaca (ventrículo izquierdo).
Está formada por dos valvas (llamadas mitrales por el sombrero llamado mitra de los obispos) que al abrirse, permiten que la sangre pase hacia el ventrículo izquierdo y al cerrarse impiden que la sangre retorne hacia la aurícula izquierda.
El PVM, también llamado: Válvula mitral floja o flexible, Sindrome de Barlow, Sindrome de clic y soplo sistólico es una anormalidad estructural de una o ambas valvas mitrales que se caen hacia la aurícula izquierda como si fuera un paracaídas (prolapso), que determina un cierre anormal de la válvula y en ocasiones permite la regurgitación de sangre en sentido contrario. (figura).
Está presente en un 5 al 10% de la población mundial y puede aparecer a cualquier edad. Es más frecuente en mujeres y en general, cursa sin síntomas y con bajo riesgo de complicaciones.

¿CUÁL ES LA CAUSA?

La causa exacta que genera el PVM se desconoce, pero es característica la presencia de una degeneración de las valvas (mixomatosa) con aumento del grosor y tamaño de las mismas, y elongación de las cuerdas tendinosas (que la sujetan al ventrículo).
Puede transmitirse en forma hereditaria y en ocasiones se asocia a otras enfermedades del tejido conectivo como el síndrome de Marfan y alteraciones óseas como la escoliosis.

¿QUÉ SÍNTOMAS PROVOCA?

La mayor parte de pacientes con PVM carecen de síntomas.
Pero algunos de ellos pueden tener síntomas no específicos: palpitaciones, taquicardia, dolor de pecho, dificultad para respirar, mareos, desmayos y ansiedad.

DIAGNÓSTICO

Se puede detectar durante la auscultación cardíaca la presencia de un soplo que es característico precedido de un ruido cardíaco llamado “clic”. El Electrocardiograma puede mostrar la presencia de arritmias asociadas. La Radiografía de tórax completa el estudio.
El ecocardiograma bidimensional con Doppler color es el estudio de elección para el diagnóstico del PVM, sus posibles complicaciones y severidad.

PRONÓSTICO Y COMPLICACIONES

Es general las personas con PVM pueden llevar una vida normal y activa y no presentar ninguna complicación.
Las complicaciones, que son poco frecuentes están relacionadas con:
- El grado de severidad y la evolución de la insuficiencia valvular mitral.
- La presencia de arritmias cardíacas.
- La posibilidad de una infección en la válvula (endocarditis).

La consulta médica, el tratamiento con medicación antiarrítmica si correspondiera y fundamentalmente la **prevención antibiótica** ante eventuales procedimientos o intervenciones quirúrgicas u odontológicas, permiten evitar y controlar posibles complicaciones.

TRATAMIENTO

La mayoría de las veces no requiere tratamiento y el médico decidirá en cada caso particular la necesidad del mismo.
Algunas personas con PVM deben limitar la participación en deportes competitivos.
En algunos casos con insuficiencia mitral significativa, o complicaciones infecciosas, puede ser necesario el tratamiento quirúrgico con reparación o reemplazo protésico de la válvula mitral.

RAC
Copia para el paciente

Autor:
Dr. Rubén H. Álvarez
Jefe del Departamento de Cardiología, Clínica Güemes.
Luján, Provincia de Buenos Aires

Editor:
Dr. Julio Manuel Lewkowicz
Sanatorio Güemes, Buenos Aires

CONSULTAS QUE PUEDE REALIZAR EN LA WEB

– Consenso de valvulopatías. Lax J, Stutzbach P. Revista Argentina de Cardiología. Vol 83 Suplemento 2; junio 2015.
– Branwald E, eds. Branwald´s Heart Disease: A Textbook of Cardiovascular Medicine. 10Th ed. Philadelphia, PA Elservier Saunders: 2105: chap 63
– Nishimura RA, Otto CM, Bonow RO, et al. 2014 AHA/ACC Guideline for the management of patients with valvular heart disease: A report of ACC/AHA task force on practice guidelines. J Thorac Cardiovasc Surg. 2014; 148 (1): e-e132
– www.youtube.com/watch?v=Y-AIorN-HH7A

La información es para fines educativos y no pretende reemplazar la evaluación, el consejo, el diagnóstico o el tratamiento indicado por su médico.
La página no puede ser fotocopiada con fines comerciales, salvo que sea autorizado por la Revista Argentina de Cardiología.