

Lovende resultater ved perkutan mitralklap-plastik

Nikolaj Ihlemann¹, Olaf Franzen¹, Erik Jørgensen¹, Peter Bo Hansen², Christian Hassager¹, Jacob Eifer Møller¹ & Lars Søndergaard¹

INTRODUKTION

Mitralinsufficiens (MI) er den næsthøypigste hjer-teklapfejl i Europa og medfører en betydelig over-dødelighed, uanset om MI er af primær type eller sekundær til reduceret venstre ventrikel-funktion. Forekomsten af MI stiger med alderen, og i den ældre del af befolkningen afvises mere end halvdelen til kirurgi pga. forventet høj perioperativ mortalitet. Man har derfor udviklet perkutane metoder til be-handling af MI, hvoraf MitraClip-teknikken er den mest anvendte. På verdensplan er der på nuværende tidspunkt behandlet mere end 2.000 patienter med MitraClip, og de foreløbige resultater fra USA, Tysk-land og Italien er publiceret. Vi rapporterer hermed resultaterne af de første behandlinger med MitraClip i Danmark.

MATERIALE OG METODER

Seksten patienter med MI af blandet type (11 sekun-dære og fem primære) og venstre ventrikel-systolisk funktion (LVEF) på 20-60% (gennemsnit 40%) blev behandlet. Patienterne havde MI af grad 3-4 og svær dyspnø svarende til New York Heart Association (NYHA)-klasse III-IV. Alle patienter var afvist til kirurgi pga. en estimeret høj risiko (gennemsnitlig EuroSCORE på 22%). MitraClip-systemet benytter et styrbart kateter, som via vena femoralis og igen-nem atriaseptumpunktur når til venstre atrium. Klip-

sen styres via ekkokardiografi og hæfter forreste og bagerste mitralflig sammen under dannelse af et dob-belt orificium på samme måde som den kirurgiske »Alfieri-plastik«. Derved reduceres graden af MI. Patienterne blev fulgt med ekkokardiografi, seks-minutters gangtest (6MWT) og klinisk vurdering.

RESULTATER

Femten ud af 16 patienter opnåede reduktion af MI-graden med en generel reduktion på to af fire grader. Ved 90-dages-opfølgning blev der observeret redu-cerede dyspnøsymptomer, som svarede til et fald på en NYHA-klasse samt en øget gangdistance ved 6MWT fra 171 ± 99 til 339 ± 134 meter ($p < 0,001$). Hos 25% blev der sat to klips for at opnå et tilfreds-stillende resultat. LVEF forblev uændret, og patien-terne udviklede ikke mitralstenose. Hos to patienter opstod delvis løsrivelse af klipsen før udskrivelse, hvoraf den ene kunne repareres med en ny klipspro-cedure. Ved 30-dages-opfølgning var der et dødsfald og et tilfælde af cerebral apopleksi (ekspresiv afasi i regression) samt et tilfælde med chordaruptur, hvor kirurgi var mulig. Den gennemsnitlige indlæggelses-tid var $6,3 \pm 3$ dage.

KONKLUSION

Perkutan mitralklapplastik med MitraClip kan nu ud-føres i Danmark. Vores første erfaringer bekræfter, at MitraClip-proceduren kan udføres med lav risiko (pe-rioperativ mortalitet på 0% og 30-dages-mortalitet på 6%) og med godt umiddelbart resultat, selv hos pa-tienter med en forventet høj operativ risiko. Vi obser-verede typisk en reduktion af MI på to grader, hvilket er i overensstemmelse med de internationale erfarin-ger. Vi observerede ligeledes et behov for at bruge to klips i 25-30% af tilfældene. På kort sigt ses en klinisk betydende reduktion af graden af MI og en klinisk be-tydende bedring af patientens symptomer, hvilket kan ses objektivt ved en bedring af gangtestresul-tarne. Behandlingen må aktuelt anses for at være en mulighed for symptomlindring hos patienter, som ikke kan tilbydes vanlig kirurgi, idet man endnu ikke kender langtidsresultaterne.



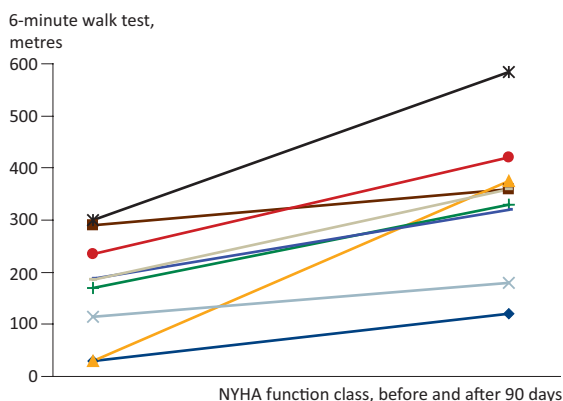
ORIGINALARTIKEL

1) Hjertemedicinsk Klinik B, Rigshospitalet, og

2) Thoranæstesiologisk Klinik, Rigshospitalet

FIGURE 4

Grade of New York Heart Association (NYHA) function class and 6-minute walk test at 90 days follow-up.



DANISH MEDICAL BULLETIN: Dette er et resume af en originalartikel publiceret på www.danmedbul.dk som Dan Med Bul 2011;58(7):A4299

EKSTERN FINANSIERING: ingen

FORSØGSREGISTRERING: ingen