

¿Qué me van a hacer?

SECCEДУCA

La miectomía septal

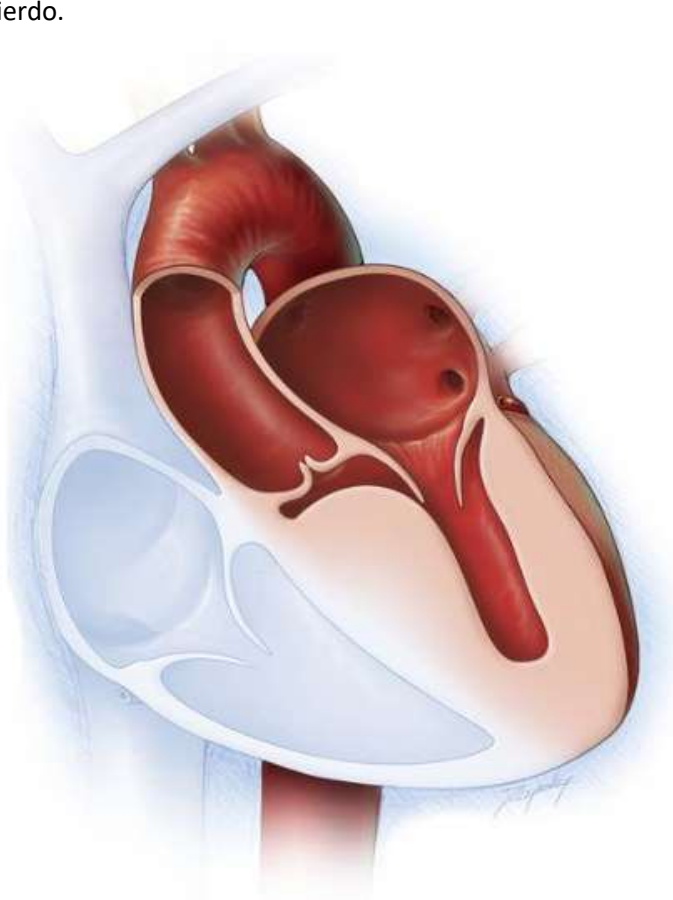
La miocardiopatía hipertrófica (para la cual existe una infografía específica que recomendamos), cuando produce **obstrucción a la eyección normal del corazón**, puede ser corregida quirúrgicamente.

El mecanismo por el que tiene lugar la obstrucción es complejo e **implica al septo que será demasiado grueso y al velo anterior de la válvula mitral**. Así, debido a lo estrecho de la cavidad durante la eyección, el velo de la válvula mitral se ve atraído hacia el septo engrosado como si de una vela se tratase (**efecto Venturi**), produciendo una obstrucción a la eyección normal del corazón.

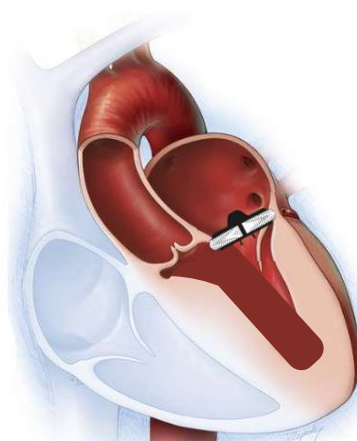
Esto provoca un fallo en el cierre de la válvula mitral, que causa **insuficiencia mitral** sin que exista una verdadera afectación estructural de la misma.

La solución consiste en reducir el espesor del septo por medio de **eliminar fragmentos del músculo**, hasta darle un espesor dentro de la normalidad y eliminar la interferencia hemodinámica. Dicho abordaje suele realizarse desde la válvula aórtica, pudiendo incluir el uso de videocámaras para guiar la resección de los fragmentos de músculo, si bien también existen técnicas con abordaje desde la punta del corazón para alcanzar toda la extensión del mismo.

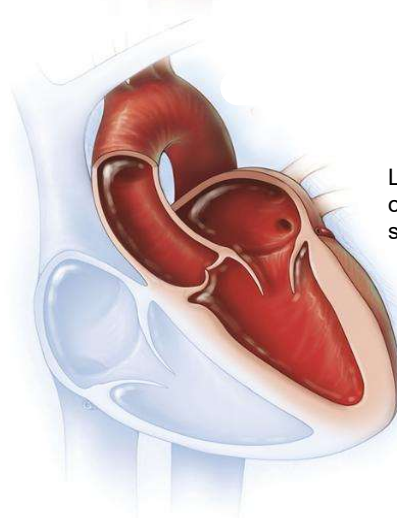
Cuando **no es posible la corrección de la obstrucción** puede conseguirse la corrección por medio de la **sustitución de la válvula mitral por una prótesis mecánica**, ya que su velo anterior dejará de interferir en la eyección del ventrículo izquierdo.



Mecanismo de obstrucción de la miocardiopatía hipertrófica septal con el velo anterior mitral



Liberación de la obstrucción con miectomía y sustitución valvular mitral



Liberación completa de la obstrucción con miectomía septal

