Rev Esp Cardiol. 2022;75(Supl 1): 656

Revista Española de Cardiología

4021-6. TRATAMIENTO PERCUTÁNEO DE LA COARTACIÓN DE AORTA NATIVA EN MENORES DE 18 AÑOS. ESTUDIO MULTICÉNTRICO ESPAÑOL

José Félix Coserria Sánchez[1], Fernando Ballesteros Tejerizo[2], José Ignacio Carrasco Moreno[3], Pedro Betrián Blasco[4], Marta Flores Fernández[5], Lorenzo Jiménez Montañés[6], Luis Fernández González[7], Joaquín Sánchez Gila[8], Fernando Rueda Núñez[9], María Álvarez Fuente[10] y Miguel Navalón Pérez[11]

[1]Hospital Universitario Virgen del Rocío, Sevilla, [2]Hospital General Universitario Gregorio Marañón, Madrid, [3]Hospital Universitari i Politècnic La Fe, Valencia, [4]Hospital Universitari Vall d'Hebron, Barcelona, [5]Hospital Universitario 12 de Octubre, Madrid, [6] Hospital Universitario Miguel Servet, Zaragoza, [7]Hospital Cruces, Bilbao (Vizcaya), [8]Hospital Universitario Virgen de las Nieves, Granada, [9]Complexo Hospitalario Universitario A Coruña, [10]Hospital Universitario Ramón y Cajal, Madrid y [11]Hospital Clínico Universitario Virgen de la Arrixaca, Murcia.

Resumen

Introducción y objetivos: La coartación de aorta es una cardiopatía congénita frecuente (4-6%) con una presentación clínica habitual en infancia. Los avances en intervencionismo percutáneo la establecen como alternativa a cirugía sin intervención quirúrgica previa, incluyendo casos en edad pediátrica.

Métodos: Estudio multicéntrico observacional retrospectivo de coartaciones de aorta nativas en pacientes menores 18 años realizadas 2011-2021.Se analizan resultados corto y medio plazo y grupos de edad al intervencionismo: 6 años (Grupo 3).

Resultados: Se describen 166 pacientes (Px), 39 Px Grupo 1, 22 Grupo 2, 105 Grupo 3. Anatomías más frecuentes: 108 (65%) coartación circunscrita, 26 (15,7%) coartación hipoplasia arco. Se trataron 20Px por disfunción ventricular, siendo 85% Grupo 1. Peso intervención: 30,7 Kg (1,2-80). Gradiente bajó 32 mmHg (5-80) a 6 mmHg (0-36). Se trató 41 Px angioplastia balón (76,9% tratamiento Grupo 1) y 125 *stents* (95%tratamiento Grupo 3). Éxito (gradiente final menor 20 mmHg o disminución 50%): 160 (96,3%). Complicaciones agudas 17 Px (10,2% total,6 lesión acceso (predomina Grupo 3), 5 pseudoaneurisma, 3 Accidente cerebrovascular, 3 fallecimientos (todos Grupo 1)). Seguimiento medio 48,5 meses (2-146 meses). Precisó primera reintervención 66 Px (39,8%), siendo 28 Px Grupo 1 (71,8%), 10 Grupo 2 (45,5%) y 28 Grupo 3 (26,7%). Causa de reintervención fue reestenosis 63Px. Tipo de reintervención fue cirugía 22 Px (20 del Grupo1), *stent* 13 Px y balón 31 Px. Reintervenidos tuvieron menor edad (67,7 meses (0-203) vs 110,2 meses (0-206)) y peso (23,1 kg (1,3-76) vs 35,7 kg (1,2-80)). Reintervención balón (63,4%) vs *stent* (32%). Segunda reintervención 20 Px (12%), todos por reestenosis y 12 Grupo 1. En seguimiento fallecen 7 Px, todos Grupo1 y 6 sin relación. Presenta hipertensión arterial en seguimiento 38 Px (22,9%) sin diferencias en edad intervención.

Coartación de aorta nativa tratada mediante stent.

Conclusiones: El tratamiento mediante intervencionismo percutáneo de la coartación de aorta nativa en edad infantil es eficaz y con buenos resultados inmediatos y a medio plazo. El intervencionismo es tratamiento de rescate en menores 6 meses, previo a otra intervención (cirugía). La angioplastia con balón es utilizada en pacientes de menor edad, con una mayor tasa de reintervenciones. El tratamiento con *stent* es efectivo en casos de mayor edad y permite acompasar el tamaño al crecimiento del paciente a expensas de reintervenciones.