

5007-7. EMPLEO DE MODELOS 3D EN LA MCHO. EXPERIENCIA DE NUESTRO CENTRO

Clara Isabel Pérez Martínez, Roberto Voces Sánchez, Andrés Cortes Correa, Pedro Pérez, David Rodrigo, Inés Jauregui y Jose Ignacio Aramendi Gallardo

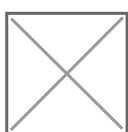
Hospital de Cruces, Barakaldo, Vizcaya.

Resumen

Introducción y objetivos: Comparar los resultados quirúrgicos en la miocardiopatía hipertrófica obstructiva en función del empleo de modelos 3D como herramienta complementaria de planificación quirúrgica.

Métodos: Se analizaron 56 casos con indicación quirúrgica de miocardiopatía hipertrófica obstructiva desde 2013. Se analizaron datos objetivos y subjetivos para determinar la eficacia de la cirugía. Como datos subjetivos se comparó la clase funcional preintervención y al mes de la cirugía. Los datos objetivos de la cirugía se centraron en la tasa de complicaciones y las defunciones al mes de la intervención.

Resultados: Se intervino de cirugía de Morrow sin empleo de modelo 3D a 38 pacientes y en 18 pacientes se empleó un modelo 3D. Al mes de la cirugía la clase funcional mejoró en más de un 15% en los casos con modelo 3D. La tasa de bloqueo AV completo fue el doble en el grupo de pacientes en los que no se emplearon modelos 3D. A 30 días, la tasa de defunción en los pacientes en los que se empleó un modelo 3D fue del 5,56%, frente al 13,16% de los que no.



Modelo 3D MCHO.

Conclusiones: Los modelos 3D son una herramienta complementaria que aporta información morfológica a tamaño real, y a pie del enfermo, facilitando la planificación quirúrgica para obtener unos resultados mejores.