



6032-199. ROTURAS DE SEPTO INTERVENTRICULAR INTERVENIDAS QUIRÚRGICAMENTE EN CONTEXTO DE SÍNDROME CORONARIO AGUDO. SERIE DE 9 CASOS

Pablo Rojas Romero, Ignacio Sanchís Haba, Santiago Fernández-Gordon Sánchez, Miguel Barranco Gutiérrez, Fernando Gavilán Domínguez y Alejandro Adsuar Gómez

Servicio de Cardiología y Cirugía Cardiovascular. Hospital Universitario Virgen del Rocío, Sevilla, España.

Resumen

Introducción y objetivos: Las complicaciones mecánicas del infarto han disminuido su incidencia desde la implementación del Código Infarto. De todas ellas, la más frecuente es la rotura de septo interventricular, que continúa presentando una elevada tasa de mortalidad, existiendo controversia, sobre el momento óptimo de llevar a cabo la cirugía. El objetivo de la presente serie es describir pacientes afectados por esta entidad y su manejo por parte de nuestro centro.

Métodos: Serie de 9 casos transversal y retrospectiva de pacientes intervenidos de rotura de septo interventricular en contexto de infarto agudo de miocardio en el Hospital Virgen del Rocío de Sevilla entre los años 2013 y 2023. Se analizan variables relativas al diagnóstico, tratamiento y evolución.

Resultados: Las roturas de septo se presentan de forma más frecuente en mujeres (55%), siendo la edad media de 63,5 ± 9,9, presentando todos ellos FRCV clásicos. Presentan una proporción similar para infartos anteriores (55%) e inferiores (45%). Todos los pacientes se presentaron con un curso clínico KK IV, encontrándose en estadios avanzados de shock (55% SCAI-E). La mayoría de ellos requirió de soporte mecánico circulatorio, siendo el BCIAo la asistencia más empleada (55%). Las roturas de septo se localizaron el 55% apicales y el 45% mediobasales. De los tiempos quirúrgicos, cuatro pacientes se intervinieron en los primeros siete días desde la detección de la rotura, y el resto pasados los primeros siete primeros días, con una media de tiempo 8,78 días. El tipo de intervención empleada fue el cierre con parche de pericardio. De las variables desenlace, los pacientes intervenidos de forma precoz presentaron mayor incidencia de dehiscencia precoz, trasplante y fallecimiento. Los eventos adversos parecen ocurrir más en IAM inferiores y en roturas basales, sin disponer de tamaño suficiente. En aquellos intervenidos precozmente, las variables resultado, ocurren más, siendo estadísticamente significativo el combinado de trasplante y *exitus*.

Características de pacientes intervenidos de rotura de septo interventricular				
Tabaco	4	0	2	3

HTA ¹	3	1	2	3
DM ²	3	1	2	3
DLP ³	1	3	4	1
DVI ⁴	3	1	4	1
Fallo VD ⁵	4	0	3	2
SMC ⁶	4	0	2	3
Dehiscencia precoz de parche	3	1	1	4
Tx. cardiaco ⁷	2	2	1	4
<i>Exitus</i>	3	1	0	5

1. HTA: hipertensión arterial; 2. DM: diabetes mellitus; 3. DLP: dislipemia; 4. DVI: disfunción ventricular izquierda; 5. VD: ventrículo derecho; 6. SMC: soporte mecánico circulatorio; 7. Tx. cardiaco: trasplante cardiaco.

Conclusiones: Las roturas de septo continúan siendo una complicación con una elevada mortalidad, siendo preciso más estudios para conocer el momento óptimo para la cirugía. Nuestra serie de casos, pese a su tamaño muestral, el combinado de *exitus* y trasplante cardiaco fue significativamente superior en aquellos pacientes intervenidos de forma precoz, yendo a favor de diferir en la medida de lo posible los tiempos quirúrgicos.