



6001-726. RESULTADOS ACTUALES EN LA CIRUGÍA DE SUSTITUCIÓN VALVULAR AÓRTICA EN OCTOGENARIOS

Carlos Esteban Martín López, Mario Castaño Ruiz, Jesús Gómez-Plana Usero, Javier Gualis Cardona y José Manuel Martínez Comendador del Complejo Asistencial Universitario de León, León.

Resumen

Objetivos: Análisis retrospectivo de pacientes octogenarios sometidos a sustitución valvular aórtica.

Métodos: Entre julio/05 y abril/12, 1141 pacientes consecutivos fueron sometidos a sustitución valvular aórtica aislada o asociada a otros procedimientos cardíacos, de los cuales, 177 (15,5%) tenían $\geq$ 80 años. Las características clínicas preoperatorias, la morbilidad perioperatoria y la mortalidad hospitalaria fueron comparadas con los pacientes $\geq$ 80 años.

Resultados: Los pacientes octogenarios presentaban significativamente una mayor comorbilidad preoperatoria incluyendo HTA (p : 0,016), insuficiencia renal (p : 0,007), fibrilación auricular (p : 0,005), peor clase funcional (p : 0,015) y necesidad de cirugía urgente (p : 0,002). No se determinaron diferencias significativas en el riesgo quirúrgico entre octogenarios y no octogenarios (Euroscore medio: $8,94 \pm 2,4\%$ vs $6,9 \pm 2,9\%$, respectivamente). La mortalidad hospitalaria en octogenarios y no octogenarios fue 3,9% y 7,7% (p : 0,081), siendo en el subgrupo de sustitución valvular aórtica aislada de 2,6% y 3,2% (p : 0,7), respectivamente. No hubo diferencias significativas entre ambos grupos en la incidencia de complicaciones postoperatorias. En el grupo de octogenarios se evidenciaron como factores de riesgo preoperatorios de mortalidad hospitalaria la obesidad, la insuficiencia renal preoperatoria y la asociación de otros procedimientos cardíacos a la sustitución valvular aórtica (p 0,05).

Conclusiones: La sustitución valvular aórtica en octogenarios presenta una baja mortalidad quirúrgica. La edad avanzada, como variable aislada, no debe ser criterio de contraindicación quirúrgica, reservándose la sustitución aórtica percutánea sólo en aquellos casos con grave comorbilidad que condicionen un elevado riesgo quirúrgico.