



Revista Española de Cardiología



7002-7. UN NUEVO REGISTRO DE CARDIOPATÍAS CONGÉNITAS DEL ADULTO EN ANDALUCÍA (RACCA)

Pablo Bastos Amador¹, María José Rodríguez Puras², Rocío García Orta³, Joaquín Cano Nieto⁴, J. Robledo⁵, Miguel A. Romero Moreno⁶, Ana Manovel⁷ y Pastora Gallego García de Vinuesa¹ del ¹Hospital Universitario Virgen Macarena, Sevilla, ²Hospital Universitario Virgen del Rocío, Sevilla, ³Hospital Universitario Virgen de las Nieves, Granada, ⁴Hospital Universitario Carlos Haya, Málaga, ⁵Hospital Universitario Virgen de la Victoria, Málaga, ⁶Hospital Universitario Reina Sofía, Córdoba y ⁷Hospital Juan Ramón Jiménez, Huelva.

Resumen

Introducción y objetivos: La prevalencia de cardiopatías congénitas en el adulto (CCA) es variable según las series. En Andalucía se inició entre 2013 y 2014 un registro regional (RACCA) que incluye prospectivamente 2.384 pacientes > 14 años de consultas monográficas de 8 centros. En un corte transversal se analizó prevalencia, distribución etaria y proporción de complicaciones por categoría diagnóstica.

Resultados: La edad mediana (EM) fue 31,8 años (RIQ 20-39). Las categorías incluían comunicación interauricular (CIA n 341; 15%; EM 40,6 años), tetralogía de Fallot (TF, n 310; 14%; EM 30,6 años), comunicación interventricular (n 288; 12%; EM 30,6 años), obstrucción tracto salida de ventrículo izquierdo (OTSVI, n 269; 12%; EM 30,3 años), coartación aórtica (CA n 260; 11%; EM 30,4 años), defecto atrioventricular (AVSD n 219; 10%; EM 29,5 años), obstrucción tracto salida de ventrículo derecho (RVOT n 179; 8%; EM 33 años), trasposición de los grandes vasos (TGA n 160; 7%; EM 25,2 años), fisiología de ventrículo único (VU n 82; 4%; EM 25,6 años), anomalía de Ebstein (AE n 29; 2%; EM 40,2 años) y miscelánea (10,5%). La EM varía según el defecto, reflejando la gravedad del mismo: la EM en CIA o AE es mayor que en VU o TGA ($p < 0,05$). Aunque muchos pacientes se repararon a edad pediátrica (1.051 de 1.282 intervenciones [82%]), 636 (29%) se perdieron en el seguimiento más de 5 años tras cumplir 14, y hasta el 22% (511) se diagnostican y tratan en edad adulta. Esta demora se relaciona con la gravedad del defecto: 42% de las CIA fueron tratadas en edad adulta frente a 14%, 6,5% o 2% de CA, AVSD o TF. La mayoría de pacientes tenían leve deterioro funcional (68% clase I; 27% clase II y 5% clase III-IV), pero una considerable proporción (65%) tenían complicaciones tardías; el 4% desarrollaron hipertensión pulmonar y 4,3% disfunción del ventrículo sistémico. El 11,3% (258) presentaron arritmias supraventriculares frente a 1% (27) ventriculares, 1,2% (38) endocarditis y el 3% (64) ictus. De los 1.517 pacientes con complicaciones tardías, 581 (38%) requirieron reintervenciones.

Conclusiones: RACCA proporciona información de nuestro medio sobre el grado en que las CC son infradiagnosticadas e infratratadas en la infancia y sobre la pérdida de pacientes reparados en el seguimiento. A pesar de ser mayoritariamente intervenidos a edad temprana, muchos pacientes requieren reintervenciones en centros especializados en edad adulta.