



## 6038-518. CAPACIDAD FUNCIONAL EN PACIENTES EN ESTADIO FONTAN: RESULTADOS ERGOESPIROMÉTRICOS

Ángeles Fuertes Moure<sup>1</sup>, Luisa García-Cuenllas Álvarez<sup>2</sup>, Miriam Centeno Jiménez<sup>1</sup>, Reyes Álvarez-García Revés<sup>1</sup>, Ana Rodríguez-López Domingo<sup>3</sup>, Constancio Medrano López<sup>1</sup>, Manuel Abeytua Jiménez<sup>1</sup> y Juan Ignacio Castillo Martín<sup>1</sup> del <sup>1</sup>Hospital General Universitario Gregorio Marañón, Madrid, <sup>2</sup>Hospital Clínico Universitario de Salamanca y <sup>3</sup>Hospiten, Santa Cruz de Tenerife.

### Resumen

**Introducción y objetivos:** Las cardiopatías congénitas (CC) son las malformaciones congénitas más frecuentes con una prevalencia estimada de 8/1.000 recién nacidos vivos. Actualmente se estima que el 85% alcanzará la vida adulta, por lo que su supervivencia va en aumento. Clásicamente estos pacientes presentan una capacidad funcional (CF) disminuida, que en los pacientes en estadio Fontan se explica por una baja precarga (por carencia de ventrículo subpulmonar, retorno venoso que depende de la presión venosa central, dinámica respiratoria y del bombeo muscular periférico), insuficiencia cronotrópica e hipoxemia mantenida. El objetivo fue analizar la respuesta ergoespirométrica de las distintas variantes anatómicas y fisiológicas en población pediátrica y adultos jóvenes en estadio Fontan.

**Métodos:** Estudio retrospectivo de 60 niños y adultos jóvenes con edades comprendidas entre 6 y 19 años sometidos a cirugía de Fontan. Se realizó prueba de esfuerzo con análisis de gases según protocolo de Bruce en tapiz, monitorizando electrocardiograma y presión arterial.

**Resultados:** Acorde a la literatura, se observa que los pacientes intervenidos de cirugía de Fontan presentan disminución del nivel de consumo de oxígeno máximo/pico, con descenso del pulso de oxígeno y un aumento limitado de la frecuencia cardiaca. Desde el punto de vista de los parámetros de eficiencia ventilatoria destaca un aumento de los Equivalentes de CO<sub>2</sub> y del VE/VCO<sub>2</sub> slope, lo que refleja una alteración de la relación ventilación/perfusión alveolar, característica de su patología.

**Conclusiones:** La ergoespirometría permite conocer la CF de los pacientes intervenidos de una cirugía de Fontan y aporta datos importantes: probablemente la CF en estos pacientes es más dependiente de precarga y respuesta cronotrópica que de contractilidad miocárdica.