



Revista Española de Cardiología



6028-343. TRATAMIENTO DE LA ESTENOSIS AÓRTICA GRAVE. ANÁLISIS DE RESULTADOS SEGÚN EL TIPO DE INTERVENCIÓN: SUSTITUCIÓN VALVULAR POR ESTERNOTOMÍA MEDIA, MINIESTERNOTOMÍA E IMPLANTACIÓN PERCUTÁNEA

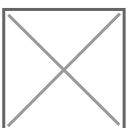
Corazón Mabel Calle Valda, Amparo Benedicto, Río Aguilar, Eva María Aguilar, Daniel Muñoz, Juan Bustamante, Anás Sarraj y Guillermo Reyes del Hospital Universitario La Princesa, Madrid.

Resumen

Introducción y objetivos: Comparar los resultados de la sustitución valvular aórtica según el tipo de abordaje.

Métodos: Se seleccionaron todos los pacientes intervenidos del 2011 al 2015 de sustitución de válvula aórtica y se clasificaron según la vía de abordaje: esternotomía total (grupo E; n = 296), miniesternotomía (grupo M; n = 75) e implantación percutánea (grupo T; n = 50).

Resultados: La edad media y el EuroSCORE I logístico entre los grupos E, M y T fue de $(73 \pm 1$ frente a 76 ± 1 frente a 85 ± 4 años; $p = 0,001$) y $(6,7 \pm 4,3$ frente a $6,5 \pm 3,8$ frente a $15,8 \pm 5,3\%$; $p = 0,001$) respectivamente. La estancia hospitalaria en el grupo T fue menor en comparación al grupo E ($8,5 \pm 3,7$ frente a $12,7 \pm 3,2$ días; $p = 0,002$), pero no con el grupo M ($9,7 \pm 6,5$ días; $p = 0,6$). La tabla resume la incidencia de complicaciones más frecuentes en los distintos grupos. No se encontraron diferencias en la mortalidad hospitalaria ($3,9$ frente a $1,2$ frente a 0% ; $p > 0,05$) para E, M y T. La supervivencia con un seguimiento medio de 56 meses fue de 93, 97 y 85% para E, M y T, respectivamente ($\log rank \chi^2 = 5,06$, $p = 0,08$ (fig.)).



Supervivencia global (Kaplan-Meier) Supervivencia global: 55,75 meses (IC95% 54,2-57,3).

Morbilidad en grupos E, M y T				
	E (n = 296)	M(n = 75)	T (n = 50)	p
Eventos neurológicos, N (%)	21 (7,1%)	5 (6,6%)	0 (0%)	0,500

Eventos respiratorios, N (%)		32(10,8%)	11(14,7%)	1(2%)	0,154
Reoperación por sangrado, N (%)		6 (2%)	1 (1,3%)	0 (0%)	0,567
Endocarditis protésica	Temprana, N (%)	5 (1,7%)	4 (5,3%)	0 (0%)	0,129
	Tardía, N (%)	5 (1,7%)	0 (0%)	0 (0%)	
Marcapaso definitivo, N (%)		18(6,1%)	4 (5,3%)	15 (30%)	0,001
Complicaciones vasculares, N (%)		1 (0,3%)	0 (0%)	6 (12%)	0,001
Insuficiencia aórtica > leve, N (%)		0 (0%)	0 (0%)	8 (16%)	0,001
Infección herida quirúrgica, N (%)		4 (1,4%)	0 (0%)	8 (16%)	0,363

Conclusiones: Las 3 técnicas para reemplazo aórtico ofrecen excelentes resultados difiriendo entre ellas en la tasa de complicaciones. Una correcta selección de cada paciente es fundamental para mejorar el pronóstico de los pacientes.