



4022-6. CAUSAS DE MORTALIDAD EN EL SÍNDROME AÓRTICO AGUDO TIPO A: ANTES, DURANTE Y DESPUÉS DE LA CIRUGÍA

Ángel Caballero Parrilla, Miquel Espriu Simón, Carlos García Alonso, Jorge López Ayerbe, Elena Ferrer Sistach, Carolina Bosch Carabante, Nuria Vallejo Camazón, Antonio Bayés Genís, Hospital Universitari Germans Trias i Pujol, Badalona (Barcelona).

Resumen

Introducción: El síndrome aórtico agudo (SAA) tipo A es una patología con alta mortalidad. Nuestro objetivo es analizar las causas de muerte en nuestro hospital en los últimos 10 años.

Resultados: Durante este período, tenemos 68 pacientes consecutivos con SAA tipo A. Edad 61 ± 10 años. 71 % de hombres. 78 % hipertensión, 34 % dislipémicos y 11 % diabéticos. 53 % fumadores. Síndrome de apnea del sueño diagnosticada en un 16 %. Síndrome de Marfan 4 %. En un 6 % había antecedentes de cirugía cardiaca. Presentación: 86 % de disección clásica, el 13 de hematoma intramural y úlcera penetrante aórtica 1 %. Etiología: idiopática 91 %, traumática 5 % y iatrogénica 4 %. La mortalidad total fue del 45 %. Un 20 % murió antes de la cirugía (10 % rechazados por comorbilidad), el 3 % murió durante la cirugía y el 22 % durante el período postoperatorio. Antes de la cirugía predomina el taponamiento y el shock como causa de muerte (100 %). Los pacientes que murieron durante la intervención quirúrgica fueron debidos a imposibilidad de reparación. Sin embargo, durante el período postoperatorio la mortalidad está dominado por diversas causas, pero derivados de complicaciones de la cirugía más que del SAA: 33 % accidente cerebrovascular, un 25 % shock cardiogénico, un 16 % isquemia intestinal, un 16 % hipoxemia grave y un 8 % por fracaso multiorgánico.

Conclusiones: La tasa de mortalidad de AAS tipo A día de hoy sigue siendo alta. Las diferencias en la causa de mortalidad del síndrome aórtica agudo, antes (relacionada con la SAA) y después de la cirugía, más relacionada con complicaciones de la técnica quirúrgica.