



4012-5. RESULTADOS A LARGO PLAZO DEL TRATAMIENTO MEDIANTE DILATACIÓN CON BALÓN EN PACIENTES CON ESTENOSIS SUBAÓRTICA DE MEMBRANA: UN ESTUDIO DE 24 AÑOS

Daniel García Fuertes, José Suárez de Lezo, José M. Segura Saint-Geróns, Manuel Pan Álvarez-Orsorio, Miguel A. Romero Moreno, Soledad Ojeda Pineda, Djordje Pavlovic, Manuel Crespín Crespín, Servicio de Cardiología del Hospital Universitario Reina Sofía, Córdoba.

Resumen

Objetivos: La dilatación con balón es una alternativa a la resección quirúrgica en pacientes afectados de estenosis subaórtica de membrana (ESM). Sin embargo, se desconocen sus resultados a largo plazo.

Métodos: Este estudio de 24 años describe los hallazgos de 75 pacientes (pts) con ESM fina aislada sometidos a dilatación percutánea con balón y seguidos durante un período medio de 16 ± 6 años (rango 1,5-25 años).

Resultados: La edad media en el momento del tratamiento fue de 18 ± 16 años. El gradiente subvalvular disminuyó desde 70 ± 27 mmHg a 18 ± 12 mmHg ($p < 0,001$). Un paciente falleció tras cirugía de urgencia por perforación de la pared ventricular durante la dilatación (1,3 %) y otro precisó reparación quirúrgica en el punto de acceso. Tras un seguimiento medio de 16 ± 6 años, 5 pts (6,5 %) se perdieron en el seguimiento, uno falleció por causa no cardíaca (1,3 %), 14 pts (18 %) desarrollaron reestenosis (pérdida del 50 % de la ganancia inicial), 2 (2,6 %) progresaron a enfermedad muscular obstructiva (EMO) y uno (1,3 %) desarrolló una nueva membrana obstructiva alejada. La edad de tratamiento fue significativamente menor en pacientes que desarrollaron reestenosis que en aquellos que permanecieron libres de ella (11 ± 13 años vs 22 ± 17 años; $p < 0,05$). Doce pacientes se sometieron a nueva dilatación tras un seguimiento medio de 5 ± 3 años. En estos, el gradiente pico se redujo desde 58 ± 11 mmHg a 24 ± 8 mmHg ($p < 0,01$). Cuatro pacientes (5 %) precisaron cirugía tras 3 ± 2 años de seguimiento. El 75 % permanecieron libres de la necesidad de redilatación o cirugía. El gradiente medio residual al seguimiento (10 ± 7 años) fue de 31 ± 15 mmHg (hemodinámico o doppler).

Conclusiones: La mayoría de pacientes con ESM fina tratados con dilatación con balón, mantienen buenos resultados a largo plazo, sin reestenosis, necesidad de cirugía, progresión a EMO o insuficiencia aórtica.