



4032-8. RESULTADOS A LARGO PLAZO DE LA ESTENOSIS PULMONAR REPARADA: PAPEL DE LA EDAD EN LA PRIMERA INTERVENCIÓN

Laura Galian Gay¹, Laura Dos Subirá¹, Ignacio Ferreira González¹, Josep Ramón Marsal Mora¹, Antònia Pijuán Doménech¹, M. Teresa Subirana Doménech¹, David García-Dorado¹ y Jaime Casaldàliga Ferrer¹ del ¹Hospital Universitario Vall d'Hebron, Barcelona.

Resumen

Objetivos: A pesar de que la estenosis pulmonar valvular (EPV) se ha considerado una cardiopatía congénita de bajo riesgo, se han descrito complicaciones a lo largo del seguimiento. El objetivo de este estudio es evaluar los resultados a largo plazo de la EPV reparada e identificar la población en riesgo de complicaciones y necesidad de reintervención.

Métodos y resultados: De 1953 a 2010, 211 pacientes con EPV recibieron tratamiento quirúrgico (n = 122; 57,8%) o valvuloplastia percutánea (n = 89; 42,1%) en un centro terciario de referencia. La edad media en la primera intervención fue $6,19 \pm 8,9$ años. Los pacientes con defectos congénitos asociados diferentes a comunicación interauricular (CIA) o ductus arterioso persistente (DAP) fueron excluidos. Tras un seguimiento de $22 \pm 10,21$ años, un 90,9% de los pacientes estaban en clase funcional I de la NYHA. Sin embargo, aparecieron complicaciones mayores (muerte, ictus, evento embólico, arritmia o insuficiencia cardíaca congestiva) en 28 pacientes (13,3%) y necesidad de reintervención en 42 (19,9%). Los factores predictores independientes para complicaciones mayores fueron: edad < 1 mes o > 17 años en la primera intervención (HR 4,54, IC 1,58-13,07; p = 0,005) y CIA/DAP asociadas (HR 4,17, IC 1,31-13,34; p = 0,016). La presencia de cardiomegalia (HR 5,1, IC 2,33-11,16; p < 0,001), valvuloplastia percutánea (HR 8,98, IC 3,49-23,01; p < 0,001) y edad < 1 mes o > 17 años en la primera intervención (HR 2,93, IC 1,34 - 6,4; p = 0,007) se asociaron a reintervención.

Conclusiones: Los pacientes con EPV reparada tienen globalmente una buena situación funcional a largo plazo. No obstante, la intervención en edades extremas identifica una población con un mayor riesgo de presentar complicaciones y reintervención a lo largo del seguimiento.