



6004-1. ¿EXISTEN DIFERENCIAS EN LA EVOLUCIÓN A LARGO PLAZO DE PACIENTES CON D-TGA SIMPLE FRENTE A LOS QUE ADEMÁS ASOCIARON OTRA CARDIOPATÍA CONGÉNITA?

Francisco Buendía Fuentes, Joaquín Rueda Soriano, Ana M. Osa Sáez, Miguel Ángel Arnau Vives, Josep Navarro Manchón, Ana Andrés Lahuerta, Miguel Palencia Pérez, Antonio Salvador Sanz, Hospital Universitario La Fe, Valencia.

Resumen

Objetivos: Valoración de la evolución clínica de pacientes adultos diagnosticados de D-TGA (transposición de grandes arterias) simple frente a pacientes con D-TGA asociada a otra cardiopatía congénita (D-TGA compleja).

Métodos: Comparación de la evolución clínica de 48 pacientes (27 D-TGA simple / 21 D-TGA compleja) no pediátricos ($20,6 \pm 6,1$ años). Se consideró D-TGA compleja la asociación de D-TGA con CIV (17 p), obstrucción pulmonar (12 p), coartación de aorta (1 p), insuficiencia mitral grave (1 p) o cualquier combinación entre estas. De forma sistemática se recogieron datos sobre la evolución clínica de los pacientes (FA/flutter, necesidad de marcapasos MP, regurgitación de la válvula AV sistémica, disfunción ventricular, HTP, clase funcional NYHA y muerte) y la necesidad de reintervención (quirúrgica o percutánea). Se utilizaron las pruebas de χ^2 y U de Mann-Whitney para el análisis estadístico, considerándose significativa $p < 0,05$.

Resultados: Los pacientes con D-TGA simple fueron sometidos en su infancia a técnica de intercambio auricular (10 p) e intercambio arterial (17 p). Por su parte los pacientes con D-TGA compleja fueron intervenidos a técnica de Rastelli (10 p), intercambio auricular (1 p) e intercambio arterial (10 p). La comparación entre los dos grupos no alcanzó diferencia estadísticamente significativa en ningún parámetro (arritmias, MP, HTP, disfunción ventricular, NYHA, muerte...) excepto en la tasa de reintervención quirúrgica (un paciente del grupo de D-TGA simple frente a 11 de los 21 p del grupo de D-TGA compleja. $p < 0,001$). En este último grupo, la reintervención realizada fue en el 70 % la sustitución del conducto valvulado en los intervenidos por Rastelli.

Conclusiones: Tras su reparación, no hay diferencias significativas en la evolución clínica de los pacientes con D-TGA simple frente D-TGA complejas; salvo la necesidad de nuevas reintervenciones quirúrgicas sobre todo en los intervenidos por Rastelli.