



Revista Española de Cardiología



4036-10. PREVALENCIA DE ESCOLIOSIS EN PACIENTES ADULTOS CON CARDIOPATÍAS CONGÉNITAS

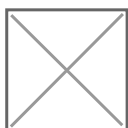
Rafael Alonso González, Maria Papaphylactou, Konstantinos Dimopoulos, Ryo Inuzuka, Lorna Swan, Gerhard-Paul Diller y Michael A. Gatzoulis del Royal Brompton Hospital, London.

Resumen

Introducción: La escoliosis es una malformación esquelética frecuente la cual tiene un impacto significativo tanto en el sistema cardiovascular como en la función pulmonar. Es bien conocida la asociación entre la escoliosis y algunos síndromes genéticos como el síndrome de Marfan. Sin embargo la información acerca de la prevalencia de escoliosis entre los pacientes adultos con cardiopatías congénitas, así como sus predictores en esta población es escasa.

Métodos: Se incluyeron todos los pacientes en los que se había realizado una radiografía de tórax entre 1997 y 2007 en un centro terciario monográfico para cardiopatías congénitas del adulto. La curvatura espinal se midió utilizando el método de Cobb y se definió escoliosis como un ángulo de Cobb $> 10^\circ$. También se analizaron 113 radiografías realizadas con pacientes control.

Resultados: Se incluyeron 3.034 pacientes, edad media $33,8 \pm 14,7$ años, 51% hombres. La prevalencia de escoliosis fue 14,0% (IC95%: 12,8-15,3), significativamente mayor que en los controles (2,7%, IC95%: 0,6-7,7). Entre los adultos con cardiopatías congénitas, aquellos con cardiopatías congénitas complejas tenían la mayor prevalencia de escoliosis, seguidos de los pacientes con circulación de Fontan y aquellos con síndrome de Eisenmenger. La edad, el sexo femenino, la cianosis, la complejidad de la enfermedad cardíaca, la cardiomegalia y el tener al menos una toracotomía previa fueron predictores de escoliosis en el análisis univariado. Además la prevalencia de escoliosis fue mayor en los pacientes con síndrome de Marfan (OR: 2,23, IC95%: 1,23-4,06, $p = 0,009$) y síndrome de Di George (OR 3,0, IC95%: 1,44-6,16, $p = 0,003$). En el análisis multivariado, el sexo femenino, la complejidad de la enfermedad cardíaca, el índice cardiorácico, el tener al menos una toracotomía previa, y el síndrome de Marfan fueron factores predictores independientes de desarrollar escoliosis. El tiempo medio de seguimiento fue de 6,89 [0-14,82], durante el cual 189 (6,4%) pacientes fallecieron. La escoliosis fue un factor independiente de mortalidad en el análisis univariado (HR 1,92, IC95%: 1,52-2,55, $p < 0,0001$), sin embargo eso no se mantuvo en el análisis.



Conclusiones: La prevalencia de escoliosis es mayor entre los adultos con cardiopatías congénitas que en la población general, y parece ser el resultado de una combinación de factores clínicos, quirúrgicos y genéticos.