



4023-3. RESULTADOS INMEDIATOS Y A MEDIO PLAZO DEL TRATAMIENTO PERCUTÁNEO CON STENT EN LA INTERRUPCIÓN DEL ARCO AÓRTICO

María del Carmen León del Pino, Manuel Pan Álvarez-Ossorio, José María Segura Saint-Gerons, Soledad Ojeda Pineda, José López Aguilera, Elena Villanueva Fernández, Laura Cejudo Díaz del Campo y José Suárez de Lezo Cruz Conde del Servicio de Cardiología del Hospital Reina Sofía, Córdoba.

Resumen

Introducción: La recanalización percutánea con stent de la interrupción del arco aórtico (IAO) es una alternativa a la cirugía ampliamente aceptada. Sin embargo solo se han publicado casos aislados, existiendo poca información de seguimiento en estos pacientes. Nuestro objetivo fue mostrar los resultados inmediatos y de seguimiento de una serie de pacientes con tratamiento percutáneo de IAO.

Métodos: Se incluyeron 9 pacientes en los que se intentó tratamiento con stent de la IAO. 3 fueron niños (2, 7 y 7 años) y 6 adultos (45 ± 19 años).

Resultados: 8 pacientes presentaban interrupción tipo A y uno tipo B, según la clasificación de Celloria y Patton. El gradiente pico transcoartación fue 48 ± 7 mmHg. La longitud media del segmento ocluido fue de 11 ± 11 mm. En 4 pacientes existía buen alineamiento entre segmentos. Se llevó a cabo la canalización con guía convencional dura en 4 pacientes y guía de radiofrecuencia en 5; en 4 de forma anterógrada y en 5 retrógrada. Un niño se derivó a cirugía electiva por no conseguir el paso intraluminal de la guía; en los restantes se implantó un stent, convencional en 5 y cubierto en 3, con diámetro de expansión final de 17 ± 4 mm. El gradiente residual transcoartación fue de 3 ± 3 mmHg. No hubo complicaciones intrahospitalarias. Un adulto sufrió muerte no cardíaca a los 2 años de seguimiento. Tras un seguimiento medio de 4 ± 2 años los 7 pacientes restantes estaban vivos y asintomáticos; uno requirió tratamiento antihipertensivo. El gradiente residual en la evolución fue de 12 ± 11 mmHg.

Conclusiones: La recanalización con stent es un tratamiento posible y efectivo en pacientes con IAO, manteniéndose al largo plazo el buen resultado inicial.