



6001-730. CIRUGÍA DE PRESERVACIÓN VALVULAR EN PACIENTES CON VÁLVULA AÓRTICA BICÚSPIDE: MORBIMORTALIDAD PERIOPERATORIA Y A LARGO PLAZO EN 40 PACIENTES

Francisco Vera Puente, Alberto Forteza Gil, Jorge Centeno Rodríguez, Gustavo Andrés Prieto González, Raquel Bellot Fernández, Susana Villar García, Violeta Sánchez Sánchez y José Cortina Romero del Hospital Universitario 12 de Octubre, Madrid.

Resumen

Introducción y objetivos: El desarrollo de las técnicas de preservación valvular aórtica para el tratamiento de los aneurismas de raíz y aorta ascendente evita las posibles complicaciones derivadas de las prótesis aórticas convencionales y de la anticoagulación crónica. En este estudio analizaremos la durabilidad de estas técnicas en pacientes portadores de válvula aórtica bicúspide (VAB).

Métodos: 265 pacientes con VAB fueron intervenidos en nuestro Centro entre 1999 y 2011. En 40 pacientes que asociaban aneurisma de raíz de la aorta o aorta ascendente se emplearon técnicas para la preservación valvular aórtica. Se realizó reimplante valvular aórtico según técnica de David en 24 pacientes (60%) y reajuste de la unión sinotubular en 16 (40%). En 20 pacientes (50%) se asociaron técnicas de reparación sobre los velos aórticos: 10 (25%) plicaturas del borde libre de los velos, 3 (7,5%) decalcificaciones asociadas a reconstrucción con pericardio autólogo, 2 (5%) refuerzos de Gore-Tex sobre los velos y 5 (12,5%) combinaciones de varias técnicas. Se evaluó la morbi-mortalidad perioperatoria y a largo plazo, la necesidad de anticoagulación oral y el grado de insuficiencia aórtica residual durante el seguimiento.

Resultados: El 90,0% eran varones y la edad media en el momento de la cirugía fue de 51 ± 12 años. 20 pacientes (50%) no presentaban ningún grado de insuficiencia aórtica. El diámetro de la aorta era de $47,4 \pm 5,3$ cm a nivel de los senos de Valsalva y de $47,9 \pm 11,2$ cm en aorta ascendente. La mortalidad perioperatoria fue del 0%. Con un seguimiento medio de $33,6 \pm 31,5$ meses (rango 3,135 meses) la mortalidad a largo plazo fue del 5% (2 pacientes) y ningún paciente precisó ser reintervenido. El 95,2% de los pacientes está libre de insuficiencia aórtica mayor de grado II. 3 pacientes (7,5%) recibían anticoagulación oral al final del periodo de seguimiento, 2 de ellos (5%) por fibrilación auricular persistente.

Conclusiones: La VAB asociada a los aneurismas de la raíz de aorta o aorta ascendente puede ser reparada con excelentes resultados a corto y largo plazo.