



6000-223. IMPACTO ADVERSO DE LA DIABETES EN LA CIRUGÍA DE LA ESTENOSIS VALVULAR AÓRTICA. ¿INFLUYE ALTERANDO EL REMODELADO VENTRICULAR?

Rafael García Fuster, Federico Paredes, Elio Martín, Sergio Cánovas, Óscar Gil, Fernando Hornero, Rafael Payá y Juan Martínez León del Consorcio Hospital General Universitario, Valencia.

Resumen

Objetivos: El corazón diabético suele desarrollar aumento de masa y disfunción ventricular. Este fenómeno no ha sido bien estudiado en la estenosis aórtica, donde podría tener un efecto aditivo. Valoramos su repercusión en pacientes sometidos a cirugía por estenosis aórtica.

Métodos: 1.745 pacientes fueron sometidos a sustitución valvular aórtica entre 1995-2011. 454 eran diabéticos (26%), siendo 147 insulino-dependientes. Se analizó la influencia de la diabetes sobre parámetros de remodelado y función ventricular y su impacto en los resultados quirúrgicos.

Resultados: Los diabéticos tenían un peor perfil de riesgo: mayor edad (70 ± 7 vs 66 ± 11 años, $p = 0,0001$), más hipertensión (65% vs 47%, $p = 0,0001$) y obesidad (11,2% vs 7,0%, $p = 0,01$), con mayor afectación arterial periférica (8,1% vs 4,6%, $p = 0,01$), cerebral (ACV previo: 8,6% vs 5,9%, $p = 0,04$) y coronaria (IAM previo: 6,4% vs 3,2%, $p = 0,01$; revascularización asociada: 43,2% vs 23,5%, $p = 0,0001$). Menor FE ($56 \pm 15\%$ vs $60 \pm 15\%$, $p = 0,0001$), aunque sin aumento significativo de masa o volumen ventricular. Tampoco logramos demostrar un peor remodelado postquirúrgico, pero sí más complicaciones: bajo gasto cardíaco (3,3% vs 1,5%, $p = 0,03$), ACV (3,1% vs 1,4%, $p = 0,02$) y neumonía (4,8% vs 2,8%, $p = 0,04$). Tendencia a mayor mortalidad hospitalaria (7,9% vs 5,5%, $p = 0,06$) y menor supervivencia actuarial a 5 y 10 años: $82 \pm 2\%$ vs $87 \pm 1\%$ y $57 \pm 3\%$ vs $73 \pm 1\%$, $p = 0,0001$ (Cox: HR: 1,34 (1,02-1,76), $p = 0,03$).

Conclusiones: Los pacientes diabéticos intervenidos de estenosis aórtica mostraron un peor perfil de riesgo con claro impacto adverso sobre la morbimortalidad. Aunque la diabetes se asoció a mayor disfunción sistólica, no alteró significativamente el remodelado ventricular.