Rev Esp Cardiol. 2012;65 Supl 3: 416

Revista Española de Cardiología

6001-588. UTILIDAD DE LA CARDIORRESONANCIA EN LA EVALUACIÓN DE PACIENTES CON CIRUGÍA DE GLENN O FONTAN

Begoña Igual Muñoz, Alicia Maceira González, Francisco Buendía Sánchez, Joaquín Rueda Soriano, Jordi Estornell Erill, Lucía Flors Domínguez y Antonio Salvador Sanz de ERESA, Valencia y Hospital La Fe, Valencia.

Resumen

Introducción y objetivos: Los pacientes (p) con cardiopatías congénitas complejas de fisiología univentricular se someten a procedimientos quirúrgicos paliativos. Nuestro objetivo es analizar con cardiorresonancia (CRM) los principales hallazgos patológicos y evaluar la utilidad de la técnica para identificar (p) con alto riesgo de eventos cardiovasculares (EC-muerte u hospitalización por causa cardiovascular).

Métodos: Seleccionamos una cohorte de (p) con Glenn o Fontan de la base de datos de CRM (2006-2011). Los EC se analizaron revisando la historia clínica informática: Variables: 1º Procedimiento quirúrgico; 2º Morfología del ventrículo dominante (derecho e izquierdo-VD, VI); 3º CRM patológica (CMR+) considerándola si existía: a) Disfunción del ventrículo dominante (DVD-FE 50%), b) Estenosis pulmonar (estenosis relativa = 50), c) insuficiencia al menos moderada de la válvula A-V, d). Estenosis del Fontan (cualquier grado).

Resultados: Incluimos 27 p, edad media 14 ± 7 años, 15 varones, 17p VI dominante y 7p VD. Diecinueve (p) con conexión cavo-pulmonar total, 3p conexión aurículo-pulmonar y 5p Glenn. El hallazgo más frecuente fue EP en 5p, 4 p tenían DVD, 3p circulación colateral, 2p estenosis del Fontan y 2p insuficiencia de la válvula A-V. Se observaron eventos en 8p (seguimiento 20 ± 19 meses) 1p muerte súbita, 5p insuficiencia cardíaca, 1p ablación de flutter y 1p oclusión de fistula AV. Presentaron eventos el 60% de (p) con CMR+ y 11% (p) con CMR normal. (OR 11, p 0,05). Aunque sin significación estadística la presencia de EC también se asoció al procedimiento quirúrgico (40% Glenn vs 27% Fontan OR: 1,7), a la patología de base (20% VI dominante vs 57% VD OR:6) y a la estenosis pulmonar (40% vs 27% OR: 1,7).

Conclusiones: 1) El hallazgo patológico más frecuente es la estenosis pulmonar. 2) la CRM gracias a su estudio integral en las cardiopatías congénitas permite detectar (p) con alto riesgo a medio plazo de EC y evaluar las opciones terapéuticas.

6001-588.tif

Ventrículo izquierdo dominante conexión cavo-pulmonar total.