



4034-5. EVALUACIÓN DE LA PERFUSIÓN MIOCÁRDICA EN PACIENTES CON D-TRANSPOSICIÓN DE LOS GRANDES VASOS CORREGIDA EN LA INFANCIA MEDIANTE SWITCH ARTERIAL Y REIMPLANTE DE ARTERIAS CORONARIAS

Guillermo Romero Farina, Nazarena Pizzi, Santiago Aguadé-Bruix, Begoña Manso, Joan Castell-Conesa, Jaume Casaldàliga-Ferrer, David García-Dorado y Jaume Candell-Riera del Hospital Universitario Vall d'Hebron, Barcelona.

Resumen

Introducción: La corrección quirúrgica actual de la D-transposición de grandes vasos (TGV) con "switch" arterial se realiza a las pocas semanas de vida y requiere el reimplante de las arterias coronarias.

Objetivos: Evaluar la existencia de alteraciones de la perfusión miocárdica mediante gated-SPECT de perfusión miocárdica en pacientes con TGV corregida quirúrgicamente en la infancia.

Métodos: Estudio prospectivo en el que se incluyeron 62 pacientes ($9,62 \pm 3$ años, 16 niñas) con corrección quirúrgica de su TGV a los que se les practicaron 53 gated-SPECT de esfuerzo-reposo en cinta ergométrica y 9 gated-SPECT de reposo entre 6 y 14 años después de la intervención ($10 \pm 3,3$ años). Se han analizado los datos clínicos y electrocardiográficos de la prueba de estrés y los resultados de la gated-SPECT.

Resultados: La frecuencia cardiaca máxima alcanzada en la prueba de esfuerzo fue de 146 ± 28 lpm ($71 \pm 14\%$ con respecto a la frecuencia cardiaca máxima teórica), con un consumo máximo de O_2 estimado de $9,4 \pm 2,9$ METs. No se observaron cambios significativos del segmento ST en ningún paciente y sólo uno refirió dolor torácico leve al final del esfuerzo. En la SPECT se detectaron 4 pacientes con defectos fijos de perfusión (necrosis) y uno con defecto reversible (isquemia). La fracción de eyección fue de $69,5 \pm 12\%$ y los índices de volumen telediastólico y telesistólico fueron de $58,6 \pm 16$ ml/m² y $19,6 \pm 19$ ml/m² respectivamente.

Conclusiones: Más del 90% de las TGV operadas mediante un *switch* arterial muestran un estudio de perfusión miocárdica sin evidencia de isquemia ni de necrosis después de un seguimiento medio de 10 años.