Rev Esp Cardiol. 2013;66 Supl 1: 853

Revista Española de Cardiología

6013-453. REDUCCIÓN DE VOLÚMENES VENTRICULARES DERECHOS TRAS EL REEMPLAZO VALVULAR PULMONAR EN PACIENTES CON TETRALOGÍA DE FALLOT INTERVENIDA

María Antonia Pijuan Domènech[1], Víctor Pineda[1], Carlos Sureda[1], Miguel Ángel Castro[1], Luz M. Cruz[1], Laura Dos[1], M. Teresa Subirana[2] y Jaume Casaldàliga[1] del [1]Hospital Universitario Vall d'Hebron, Barcelona y [2]Hospital de la Santa Creu i Sant Pau, Barcelona.

Resumen

Introducción: En la tetralogía de Fallot (TdF) reparada, la insuficiencia pulmonar (IP) constituye una lesión residual frecuente. La IP provoca dilatación y disfunción ventricular derecha; ha sido relacionada con el descenso de la capacidad funcional y con muerte súbita. El seguimiento a largo plazo tras el reemplazo valvular pulmonar (RVP), la reducción quirúrgica concomitante del tracto de salida de ventrículo derecho (TSVD) y las consecuencias que ejerce sobre el tamaño y la función sistólica y diastólica se conocen con poco detalle.

Métodos: Estudio observacional prospectivo entre 2009 y abril 2013, en el que se recogieron datos clínicos, bioquímicos, electrocardiográficos y resonancia (RMN), antes, una semana después y un año después del RVP. Población: 20 de los 21 enfermos aceptados para RVP aceptaron participar (edad media 35 años, 30% mujeres). Se utilizó bioprótesis porcina de 25 mm y reducción quirúrgica del TSVD en todos los casos excepto 2 debido a dificultades técnicas.

Resultados: Todos los enfermos presentaron reducción de los volúmenes diastólicos y sistòlicos derechos. Antes de la cirugía la media del volumen tele diastólico derecho (VTD) era de 174 ml/m^2, mientras que un año después del RVP, disminuyó a 114 ml/m^2, $p < 0,0001$. El volumen telesistólico derecho medio inicial era de 107 ml/m^2 y disminuyó a 63 ml/m^2 ($p < 00001$) un año después de la cirugía. La media de reducción fue del 34% y el porcentaje de normalización de volúmenes ventriculares derechos del 47%: La fracción de eyección (FE) de VD se incrementó desde de 39,5% a 45% ($p = 0,0213$) mientras que la FE del ventrículo izquierdo no se modifica (de 57 a 56%).

Conclusiones: Después del reemplazo valvular pulmonar se produce una reducción y o los volúmenes ventriculares derechos globales del 35%, con incremento de la FEVD y sin modificaciones en la FE del VI.