



4019-12. RESULTADO INICIAL Y SEGUIMIENTO A MEDIO PLAZO DE LA ANGIOPLASTIA CON *STENT* EN ADOLESCENTES Y ADULTOS CON OBSTRUCCIÓN DEL ARCO AÓRTICO

Cesar Abelleira Pardeiro, María Toledano Navarro, Ruth Solana Gracia, Inmaculada Sánchez Pérez, María Elvira Garrido-Lestache Rodríguez-Monte, Luis Fernández Pineda, María Jesús Lamas Hernández y M^a Jesús del Cerro Marín del Hospital Universitario Ramón y Cajal, Madrid.

Resumen

Introducción: El implante de *stent* en coartación en adolescente/adulto ofrece resultados equiparables a la cirugía a corto plazo habiendo menos estudios de seguimiento a medio/largo plazo.

Objetivos: Aportar nuestra experiencia sobre el resultado inicial y seguimiento a medio plazo con esta técnica.

Métodos: Estudio retrospectivo de pacientes tratados en nuestro centro entre abril de 1997 y abril de 2013 y seguimiento a medio plazo.

Resultados: De 76 pacientes con implante de *stent* en coartación, seleccionamos 57 adolescentes/adultos (edad $19,9 \pm 9,3$ años, peso $59,8 \pm 16,9$ Kg). Coartación nativa (18) y recoartación (39); 23 con otras malformaciones asociadas. La indicación fue: gradiente hemodinámico pico > 20 mmHg o < 20 mmHg si se asociaba disfunción ventricular o hipertensión arterial (HTA). La tensión arterial sistólica (TAS) media fue de $144,6 \pm 19,5$ mmHg y el gradiente doppler fue $46,2 \pm 10,3$ mmHg. 30 pacientes presentaban HTA (17 tratadas con uno o más fármacos). 6 pacientes asociaban disfunción ventricular. Procedimiento: Localización de la lesión: distal a arteria subclavia izquierda (ASI) (48), proximal a ASI (8) y síndrome de aorta torácica media (1); anatomía: circunscrita (43), tubular (4) o compleja (10). Se implantaron 59 *stent* (8 recubiertos) en 57 pacientes. Resultado inicial: éxito en 98% (56) con aumento de diámetro de $7,6 \pm 2,3$ a $14,2 \pm 2$ mm y disminución de gradiente de $34,6 \pm 18,5$ a $6,1 \pm 6$ mmHg. Complicaciones inmediatas: Exitus (1) por disfunción ventricular grave, hemiparesia transitoria (1), fístula arteriovenosa femoral (1), obstrucción arterial femoral (2). Seguimiento (n = 42): $3 \pm 2,4$ años (4 meses-13 años). La TAS de $129,2 \pm 17,4$ mmHg. En 6 pacientes con HTA no tratada se normalizó la tensión arterial y en otros 6 se pudo suspender el tratamiento antihipertensivo. El gradiente doppler en el último seguimiento es de $22,2 \pm 12,1$ mmHg. No se evidenciaron fracturas con desestructuración de *stent*, 5 pacientes (8,9%) precisaron reintervención: 4 redilatación percutánea de *stent* (4), cirugía de aneurisma (1). Un paciente con disfunción ventricular grave previa falleció en lista de trasplante.

Conclusiones: La angioplastia con *stent* en adolescente/adulto ofrece buen resultado inmediato y mejora el control de la tensión arterial. Se necesita un estrecho seguimiento para descartar complicaciones tardías y necesidad de reintervención. La presencia de disfunción ventricular empeora el pronóstico.