



6026-336. TRATAMIENTO DE LA ESTENOSIS DEL HOMOIJERTO PULMONAR EN LA CIRUGÍA DE ROSS

Elena Elchinova, Jorge López Ayerbe, Carles Díez López, Marc Ferrer, Elena Ferrer Sistach, Nuria Vallejo Camazón, Francisco Gual Capllonch y Antoni Bayes-Genis del Servicio de Cardiología, Hospital Universitari Germans Trias i Pujol, Badalona (Barcelona).

Resumen

Introducción: Desde 2003 hemos realizado un seguimiento prospectivo de los 108 pacientes intervenidos en nuestro centro de cirugía de Ross, valorando la evolución de los gradientes del homoinjerto pulmonar.

Métodos y resultados: De los que presentaron estenosis durante el seguimiento (14 pacientes) esta se localiza a nivel del tronco de la arteria pulmonar y se produce durante el primer año. 6 pacientes presentaron estenosis moderada durante la evolución (gradiente medio de > 25 mmHg), asintomática. Estenosis de grado significativo (gradiente medio > 40 mmHg) y sintomática se objetivó en 8 pacientes (7,7%). El síntoma principal era la disnea de esfuerzo. Se han colocado durante el seguimiento 7 *stents* con buen resultado inicial, sin insuficiencias significativas. El gradiente medio antes del implante era de 46 mmHg y se objetivaron signos de disfunción del ventrículo derecho en 90% de los casos (TAPSE 15 mm). El procedimiento se realizó sin complicaciones en todos los pacientes. El gradiente medio bajó tras el implante del *stent* a 23 mmHg y el TAPSE aumentó hasta 18 mm. Se objetivó mejoría de los síntomas en 80% de los casos. La evolución posterior mostró una progresiva restenosis con aumento de los gradientes a través del *stent* de la arteria pulmonar, aunque solo en un caso la restenosis fue severa y requirió reintervención quirúrgica y reimplantación de otro homoinjerto. En la evolución posterior hubo endocarditis sobre homoinjerto en 2 pacientes.

Conclusiones: El porcentaje de estenosis del homoinjerto en la intervención de Ross es alrededor de 13%. El tratamiento de la estenosis del homoinjerto mediante colocación de un endostent es segura y ofrece mejoría de los gradientes y mejoría clínica.