



6026-333. TRATAMIENTO ENDOVASCULAR EN LA DISECCIÓN AÓRTICA AGUDA TIPO B COMPLICADA. APORTACIONES DEL REGISTRO ESPAÑOL DEL SÍNDROME AÓRTICO AGUDO II

J. Francisco Nistal Herrera, José Rozado Castaño, Ricardo Vivancos Delgado, Alicia Mateo-Martínez, Ana Revilla Orodea, Francisco Valera Martínez, Cristina Fraile Sanz y Artur Evangelista Masip del Centro Coordinador: Hospital Universitario Vall d'Hebron, Barcelona.

Resumen

Introducción: Durante el periodo de reclutamiento de pacientes (2005-2006) del registro español del síndrome aórtico agudo I (RESA I), el tratamiento endovascular (TEVAR) había sido introducido recientemente como alternativa al tratamiento quirúrgico en el síndrome aórtico agudo (SAA) tipo B complicado. En ese estudio, el TEVAR se realizó en el 32% de los SAA tipo B y los resultados obtenidos fueron subóptimos (mortalidad del 27%).

Objetivos: El propósito del presente estudio es valorar los resultados de esta indicación en el registro RESA II (2012-2013).

Resultados: En 26 hospitales terciarios participantes fueron diagnosticados 606 SAA. En 59 de 179 pacientes (33%) con SAA tipo B se indicó TEVAR. La indicación se estableció por: persistencia del dolor en 21 (35,6%), isquemia visceral en 10 (16,9%), re-extensión disección en 7 (11,9%), dilatación aórtica severa en 5 (8,5%), inestabilidad hemodinámica en 5 (8,5%), isquemia periférica en 4 (6,8%) y otras causas en 7 (11,8%). Once de los 59 (18,6%) pacientes con TEVAR fallecieron durante la hospitalización. Tres (27,3%) de los 11 pacientes en los que se realizó cirugía abierta en la fase aguda fallecieron.

Conclusiones: El tratamiento endovascular se realiza en una tercera parte de los pacientes con SAA tipo B debido a complicaciones agudas. La mortalidad del TEVAR en la fase aguda del SAA ha disminuido considerablemente en el RESA II respecto a la del RESA I.