Rev Esp Cardiol. 2014;67 Supl 1: 256

Revista Española de Cardiología

5017-3. ARRITMIAS EN EL MUSTARD

Carla Lázaro Rivera, Inmaculada Sánchez Pérez, Roberto Matía Francés, Antonio Hernández Madrid, Javier Moreno Planas, Tomasa Centella Hernández, José Luis Zamorano Gómez y María Jesús del Cerro del Hospital Universitario Ramón y Cajal, Madrid.

Resumen

Introducción: La cirugía de Mustard es una técnica actualmente en desuso para la corrección de la transposición de grandes arterias (TGA). En la actualidad nos encontramos que en estos pacientes, tras diez años de seguimiento tan solo la mitad permanecen sin disfunción sinusal, a los 20 años una tercera parte desarrollan arritmias auriculares y de los fallecidos el 50% presentan súbita posiblemente en relación con arritmias ventriculares.

Métodos: Presentamos nuestra serie de 284 pacientes intervenidos entre 1978-1998 con un seguimiento mayor de 10 años en 191. Analizamos la presencia de taquiarritmias auriculares (TA) o ventriculares (TV) y su posible asociación con disfunción sinusal, peor clase funcional, disfunción ventricular o presencia de lesiones o hipertensión pulmonar (HTP), así como de la relación de muerte súbita con taquiarritmias previas, disfunción ventricular o cardiopatía asociada utilizando test $?^2$ de Pearson.

Resultados: El 46% de los pacientes durante el seguimiento desarrolló disfunción sinusal requiriendo estimulación permanente 20% (3% resincronización) 3% pacientes presentaron TA documentadas con relación estadísticamente significativa con presencia de disfunción sinusal ($?^2$ 7.268; p 0,01), disfunción ventricular ($?^2$ 8.718; p 0,01), y cardiopatía asociada ($?^2$ 85.119; p 0,001) pero sin encontrarse relación con presencia de síntomas. 6 pacientes presentaron TV encontrando relación significativa con la presencia de lesiones asociadas ($?^2$ 8.618; p 0,01), de HTP ($?^2$ 18.447; p 0,001) y presencia de TA ($?^2$ 7.933; p 0,01) 21 pacientes de la serie fallecieron de manera súbita todos ellos con disfunción sinusal ($?^2$ 23.609; p 0,001), encontrando relación además únicamente con la presencia de TV ($?^2$ 32.926; p 0,001).

Conclusiones: La arritmia predominante en la cirugía de Mustard es la disfunción sinusal. Hasta 1/3 de los pacientes desarrollará TA (significativamente menor en nuestra serie) más frecuente en disfunción sinusal y disfunción ventricular y cardiopatía asociada. Un número no desdeñable de pacientes con Mustard debutará como muerte súbita. De ellas en más de un tercio se documenta relación con arritmias ventriculares. La clase funcional no es un parámetro fiable para valorar el desarrollo de arritmias o muerte súbita.