Rev Esp Cardiol. 2016:69 Supl 1: 1143

Revista Española de Cardiología

6044-578. ANÁLISIS DE LA COMORBILIDAD ASOCIADA, CONSUMO DE RECURSOS SANITARIOS Y SUPERVIVENCIA LIBRE DE EVENTOS CARDIOVASCULARES EN PACIENTES CON COARTACIONES DE AORTA

Tatiana Fernández Portilla[1], Josep Lluís Melero Ferrer[2], Diego Plaza López[2], María Rodríguez Serrano[3], Ana M. Osa Sáez[2], Félix Serrano Martínez[2], Luis Martínez Dolz[2] y Joaquín Rueda Soriano[2] del [1]Hospital Lluís Alcanyis, Xàtiva (Valencia), [2]Hospital Universitario La Fe, Valencia y [3]Hospital de Manises (Valencia).

Resumen

Introducción y objetivos: La coartación de aorta (CoA) es una cardiopatía congénita (CC) de complejidad moderada que supone el 5% de todas las CC. El objetivo del estudio analizar la comorbilidad asociada, el consumo de recursos sanitarios y la supervivencia libre de eventos cardiovasculares.

Métodos: Se incluyó una cohorte de 116 pacientes diagnosticados de CoA (edad 31 ± 15; 58,6% varones). Se estudiaron diversas variables clínicas (CC asociadas, comorbilidades extracardiacas, edad de reparación) relacionándose con la incidencia de HTA y uso de recursos sanitarios. Se analizó la supervivencia libre de eventos (reintervención, arritmias, ACV, insuficiencia cardiaca, endocarditis y muerte).

Resultados: El 76% tenía otra CC asociada (valvulopatía aórtica bicúspide 59%, CC simples 24%, enfermedad aorta 26%). Un 58% de los pacientes presentaba comorbilidades extracardiacas, siendo las psiquiátricas y neurológicas (15% cada una) las más frecuentes. El 46% desarrollaron HTA y el 10% aneurisma de aorta. Un 45% es polifrecuentador de los servicios médicos. Los pacientes con CoA asociadas a otras CC presentaron un mayor número de consultas médicas (p = 0,03). Los pacientes con HTA se intervinieron más tardíamente (7 frente a 18 años, p 0,001). Los pacientes con comorbilidades extracardiacas fueron intervenidos a edades más adultas (9 frente a 16 años p = 0,05), fueron más frecuentadores (20 frente a 62%, p 0,00), consumieron más fármacos (p = 0,010) y presentaron con mayor frecuencia episodios infecciosos (9 frente a 37%, p = 0,001). Un 43% desarrolló algún evento desde la reparación (reintervención 35%, arritmias 10%, ACV 4,3%, IC 4,3%, endocarditis 3%). Dos pacientes fallecieron en el seguimiento. La supervivencia libre de eventos a los 1, 5, 10, 20 y 30 años fue respectivamente del 89, 76, 71, 61 y 44%.

Conclusiones: La CoA se asocia comúnmente con otras malformaciones cardiacas y comorbilidades extracardiacas. La prevalencia de HTA es muy alta los operados en la edad adulta. Hay una notable incidencia de problemas neurológicos y psiquiátricos. A pesar de la baja edad media, estos pacientes desarrollaron un elevado número de eventos y precisaron de un uso frecuente de recursos sanitarios.