



6011-186. ESTENOSIS AÓRTICA CONGÉNITA TRATADA MEDIANTE VALVULOPLASTIA EN POBLACIÓN PEDIÁTRICA DURANTE 10 AÑOS

Carlos Lara García¹, Markel Mancisidor¹, Victorio Cuenca², Lourdes Conejo², Beatriz Picazo², Manuel de Mora Martín¹, Enrique Ruiz² e Ignacio Zabala² del ¹Servicio Cardiología Hospital Regional Universitario Carlos Haya, Málaga, y ²Servicio Cardiología Pediátrica Hospital Regional Universitario Carlos Haya, Málaga.

Resumen

Introducción y objetivos: La estenosis valvular aórtica congénita comprende del 5-7% de las cardiopatías congénita. Objetivo: conocer las características de los pacientes con diagnóstico de estenosis aórtica congénita sometidos a valvuloplastia percutánea, el resultado inicial tras el procedimiento y en el seguimiento.

Métodos: Análisis descriptivo de pacientes diagnosticados de estenosis aórtica congénita que requirieron valvuloplastia en nuestro centro, entre 2007-17. Incluimos un total de 41 pacientes: 29 (71%) varones y 12 (29%) mujeres, la edad media al procedimiento fue 80 Meses y la mediana 15 meses. Diagnosticados mediante ecocardiografía transtorácica de estenosis aórtica (EAo): 5 (12%) presentaban EAo crítica, 35 (86%) EAo grave y 1 (2%) EAo moderada. La media de los gradientes al diagnóstico fueron: máximo 78 mmHg y medio 42 mmHg en válvulas 18 (44%) bicúspide anatómica, 16 (39%) bicúspide funcional y 7 (17%) displásicas. 5 (12%) asociaban insuficiencia aórtica (IAo) leve, 1 (3%) IAo moderada y el resto, 35 (85%), nula o trivial.

Resultados: Se realizaron 41 valvuloplastias aórticas con una media de gradiente máximo residual de 18 mmHg e insuficiencia aórtica posprocedimiento: nula o trivial 9 (24%), leve 16 (38%), moderada 7 (17%), grave 8 (20%). Procedimientos sin complicaciones. En el seguimiento 1 paciente volvió a requerir valvuloplastia y 9 (22%) cirugía. El tiempo medio desde valvuloplastia hasta cirugía fue 25 meses. Las intervenciones quirúrgicas realizadas y el tiempo medio en meses desde la valvuloplastia fue: valvulotomía en 3 pacientes (33%) a los 5,7 meses, Ross-Konno en 4 (44%) a los 17 meses y prótesis biológica en 2 (22%) a los 66 meses. Clase funcional NYHA en 2017: I el 36 (90%) de los pacientes y clase II 4 (10%). La media del gradiente máximo fue 40 mmHg y medio 27 mmHg. Presentaban insuficiencia aórtica nula o trivial 11 (26,82%), leve 16 (39%), moderada 5 (12,9%), grave 9 (22%).

Conclusiones: En nuestra serie la valvuloplastia aórtica percutánea como tratamiento de la estenosis aórtica congénita ofrece buen resultado, con gradientes no significativos y baja tasa de complicaciones. Durante el seguimiento requirieron reintervención un 24% de los pacientes, predominantemente cirugía. Hasta la fecha de última revisión, a pesar de que más de un tercio presentan IAo moderada/grave, refieren un excelente grado funcional.