Rev Esp Cardiol. 2018;71(Supl 1): 853

Revista Española de Cardiología

6011-200. CARACTERÍSTICAS DE LOS PACIENTES CON CORAZÓN UNIVENTRICULAR MAYORES DE 40 AÑOS

Claudia Pujol Salvador, Sandra Schiele, Celina Fritz, Julia Remmele, Alexey Trepakov, Alfred Hager, Peter Ewert y Oktay Tutarel, del Department of Congenital Heart Disease German Heart Center, Munich (Alemania).

Resumen

Introducción y objetivos: Los pacientes con corazón univentricular son a menudo tratados mediante técnicas quirúrgicas paliativas, y su supervivencia se considera limitada. Actualmente carecemos de datos de aquellos pacientes que sobreviven más de 40 años. El objetivo de este estudio fue analizar las características clínicas de estos pacientes.

Métodos: Se analizaron retrospectivamente 24 pacientes con corazón univentricular y mayores de 40 años que fueron vistos en nuestro departamento desde 2005 hasta 2018. Los datos se obtuvieron de las historias clínicas.

Resultados: Las características clínicas se muestran en la tabla. Los diagnósticos fueron: ventrículo izquierdo de doble entrada (DILV, 11 pacientes), atresia tricuspídea (8 pacientes), ventrículo derecho de doble salida (DORV, 2 pacientes), anomalía de Ebstein (2 pacientes) y ventrículo único (1 pacientes). El ventrículo sistémico era morfológicamente izquierdo en 21 pacientes, y derecho en 3 pacientes. Anomalías asociadas fueron: estenosis pulmonar o subpulmonar (20 pacientes) y malposición de las grandes arterias (18 pacientes). La función ventricular por ecocardiografía en el seguimiento fue normal en 6 pacientes, ligeramente reducida en 10 pacientes, moderadamente reducida en 7 pacientes y gravemente reducida en 1 paciente. Siete pacientes no fueron operados en ninguna ocasión, mientras 17 fueron sometidos a una o más operaciones paliativas. La edad media en la primera operación fue de 16 ± 14 años. Las hospitalizaciones por insuficiencia cardiaca fueron en promedio 0,6 ± 0,7 veces. Hasta 11 pacientes sufrieron arritmias, la mayoría padecieron fibrilación auricular o taquicardia por reentrada auricular, que fueron tratadas mediante cardioversión (8 pacientes) o ablación (3 pacientes). En 14 pacientes se realizaron uno o más cateterismos, y la mayoría fueron diagnósticos (12 pacientes). Las complicaciones extracardiacas más frecuentes fueron alteración de la función hepática (13 pacientes) y renal (5 pacientes). Seis pacientes murieron durante el seguimiento. La edad media fue de 49,1 ± 5,6 años.

Características	N
Seguimiento (media)	9,8 ± 6,7 años
Mujer	14 (58%)

Edad (media)	51,9 ± 8,2 años
Saturación de oxígeno (media)	85,4%
Cianosis	16 (66,7%)
Hipertensión arterial pulmonar	5 (20,8%)
NYHA (primera visita)	
I	3 (12,5%)
II	17 (70,8%)
III	4 (16,7%)
NYHA (seguimiento)	
II	10 (41,6%)
III	11 (45,8%)
perdidos	3 (12,5%)
FRCV	
Hipertensión arterial	1 (4,1%)
Colesterol	2 (8,3%)
Diabetes mellitus	2 (8,3%)
Hiperuricemia	5 (20,8%)
Tratamiento	

IECA/ARA2	4 (16,7%)
Bloqueadores beta	14 (58,3%)
Antagonistas aldosterona	12 (50%)
Digoxina	7 (29,1%)
Amiodarona	7 (29,1%)
Diuréticos	17 (70,8%)
Anticoagulación	15 (62,5%)
Sildenafilo	5 (20,8%)
Ritmo	
Sinus	11 (45,8%)
Fibrilación auricular	6 (25%)
Bloqueo auriculoventricular	7 (29,1%)
Ritmo ectópico auricular	1 (4,1%)
Marcapasos	
Endocardial	3 (12,5%)
Epicardial	5 (20,8%)

Conclusiones: La mayoría de los pacientes con corazón univentricular que sobreviven más de 40 años tienen habitualmente un ventrículo sistémico izquierdo con estenosis pulmonar o subpulmonar y malposición de los grandes vasos. Habitualmente son operados por primera vez durante la adolescencia. Las complicaciones más frecuentes fueron arritmias, e insuficiencia hepática y renal. Durante el seguimiento murieron el 25% de los pacientes.