Rev Esp Cardiol. 2018;71(Supl 1): 738

Revista Española de Cardiología

6004-85. RELACIÓN ENTRE EL REMODELADO ESTRUCTURAL AURICULAR Y EL DESARROLLO DE FIBRILACIÓN AURICULAR POSOPERATORIA EN PACIENTES SOMETIDOS A REEMPLAZO VALVULAR AÓRTICO

Víctor Expósito García[1], Raquel García López[2], María A. Hurlé González[2] y J. Francisco Nistal Herrera[3], de la [1]Unidad de Arritmias, Servicio de Cardiología, Hospital Universitario Marqués de Valdecilla, Santander (Cantabria),[2]División de Farmacología, Universidad de Cantabria, Santander (Cantabria) y [3]Servicio de Cirugía Cardiovascular, Hospital Universitario Marqués de Valdecilla, Santander (Cantabria).

Resumen

Introducción y objetivos: La FA ocurre en aproximadamente un 30% de los pacientes sometidos a cirugía cardiaca, y contribuye a mayor morbilidad y costes. Su desarrollo se ha relacionado con remodelado estructural fibrótico y mayores niveles de expresión de elementos de matriz extracelular, si bien los datos en la literatura resultan controvertidos.

Métodos: 23 pacientes sometidos a cirugía de reemplazo valvular aórtico por estenosis aórtica grave fueron incluidos en el estudio. Se recogieron variables demográficas, clínicas y ecocardiográficas, así como biopsias miocárdicas de orejuela auricular derecha y pared lateral de ventrículo izquierdo. Se midieron los niveles de expresión en tejido de componentes de matriz extracelular (COL I-III, FN-1, LOX, TGF-beta, BMP-7).

Resultados: No se evidenciaron diferencias significativas en cuanto a las principales variables clínicas o los tiempos quirúrgicos entre los pacientes que se mantuvieron en RS durante el posoperatorio (n = 12), y aquellos que desarrollaron FA en el mismo (n = 11). Tampoco existieron diferencias en la expresión de genes de remodelado. En el análisis de regresión logística, únicamente se observó una relación significativa con la relación E/e’ en el momento de la intervención.

Conclusiones: El desarrollo de FA en el posoperatorio inmediato en pacientes sometidos a cirugía de reemplazo valvular aórtico se relaciona con la presencia de presiones de llenado elevadas en el momento de la cirugía, sin encontrarse diferencias en la expresión de genes de remodelado estructural.