



4021-6. TRATAMIENTO PERCUTÁNEO DE LA COARTACIÓN DE AORTA NATIVA EN MENORES DE 18 AÑOS. ESTUDIO MULTICÉNTRICO ESPAÑOL

José Félix Coserria Sánchez¹, Fernando Ballesteros Tejerizo², José Ignacio Carrasco Moreno³, Pedro Betrián Blasco⁴, Marta Flores Fernández⁵, Lorenzo Jiménez Montañés⁶, Luis Fernández González⁷, Joaquín Sánchez Gila⁸, Fernando Rueda Núñez⁹, María Álvarez Fuente¹⁰ y Miguel Navalón Pérez¹¹

¹Hospital Universitario Virgen del Rocío, Sevilla, ²Hospital General Universitario Gregorio Marañón, Madrid, ³Hospital Universitari i Politècnic La Fe, Valencia, ⁴Hospital Universitari Vall d'Hebron, Barcelona, ⁵Hospital Universitario 12 de Octubre, Madrid, ⁶Hospital Universitario Miguel Servet, Zaragoza, ⁷Hospital Cruces, Bilbao (Vizcaya), ⁸Hospital Universitario Virgen de las Nieves, Granada, ⁹Complejo Hospitalario Universitario A Coruña, ¹⁰Hospital Universitario Ramón y Cajal, Madrid y ¹¹Hospital Clínico Universitario Virgen de la Arrixaca, Murcia.

Resumen

Introducción y objetivos: La coartación de aorta es una cardiopatía congénita frecuente (4-6%) con una presentación clínica habitual en infancia. Los avances en intervencionismo percutáneo la establecen como alternativa a cirugía sin intervención quirúrgica previa, incluyendo casos en edad pediátrica.

Métodos: Estudio multicéntrico observacional retrospectivo de coartaciones de aorta nativas en pacientes menores 18 años realizadas 2011-2021. Se analizan resultados corto y medio plazo y grupos de edad al intervencionismo: 6 años (Grupo 3).

Resultados: Se describen 166 pacientes (Px), 39 Px Grupo 1, 22 Grupo 2, 105 Grupo 3. Anatomías más frecuentes: 108 (65%) coartación circunscrita, 26 (15,7%) coartación hipoplasia arco. Se trataron 20Px por disfunción ventricular, siendo 85% Grupo 1. Peso intervención: 30,7 Kg (1,2-80). Gradiente bajó 32 mmHg (5-80) a 6 mmHg (0-36). Se trató 41 Px angioplastia balón (76,9% tratamiento Grupo 1) y 125 *stents* (95% tratamiento Grupo 3). Éxito (gradiente final menor 20 mmHg o disminución 50%): 160 (96,3%). Complicaciones agudas 17 Px (10,2% total, 6 lesión acceso (predomina Grupo 3), 5 pseudoaneurisma, 3 Accidente cerebrovascular, 3 fallecimientos (todos Grupo 1)). Seguimiento medio 48,5 meses (2-146 meses). Preciso primera reintervención 66 Px (39,8%), siendo 28 Px Grupo 1 (71,8%), 10 Grupo 2 (45,5%) y 28 Grupo 3 (26,7%). Causa de reintervención fue reestenosis 63Px. Tipo de reintervención fue cirugía 22 Px (20 del Grupo 1), *stent* 13 Px y balón 31 Px. Reintervenidos tuvieron menor edad (67,7 meses (0-203) vs 110,2 meses (0-206)) y peso (23,1 kg (1,3-76) vs 35,7 kg (1,2-80)). Reintervención balón (63,4%) vs *stent* (32%). Segunda reintervención 20 Px (12%), todos por reestenosis y 12 Grupo 1. En seguimiento fallecen 7 Px, todos Grupo 1 y 6 sin relación. Presenta hipertensión arterial en seguimiento 38 Px (22,9%) sin diferencias en edad intervención.



*Coartación de aorta nativa tratada mediante *stent*.*

Conclusiones: El tratamiento mediante intervencionismo percutáneo de la coartación de aorta nativa en edad infantil es eficaz y con buenos resultados inmediatos y a medio plazo. El intervencionismo es tratamiento de rescate en menores 6 meses, previo a otra intervención (cirugía). La angioplastia con balón es utilizada en pacientes de menor edad, con una mayor tasa de reintervenciones. El tratamiento con *stent* es efectivo en casos de mayor edad y permite acompasar el tamaño al crecimiento del paciente a expensas de reintervenciones.