



## 6001-417. ACCIDENTES CEREBROVASCULARES DE ETIOLOGÍA EMBÓLICA EN ADULTOS CON TETRALOGÍA DE FALLOT. ESTUDIO MULTICÉNTRICO RETROSPECTIVO

Manuel Iglesias Blanco, Ángela López Sainz, Isaac Martínez Bendayan, Antonia Pijuan-Domènech, Laura Dos Subirà, Beatriz Bouzas Zubeldia, Maite Subirana Domènech y Jaume Casaldàliga-Ferrer del Hospital Universitario Virgen Macarena, Sevilla, Complejo Hospitalario Universitario A Coruña, A Coruña y Unidad de Cardiopatías Congénitas del Adolescente y Adulto del Hospital Vall d'Hebron-Sant Pau, Barcelona.

### Resumen

**Introducción:** Los pacientes adultos con una tetralogía de Fallot (TF) no corregida presentan una alta incidencia de accidentes cerebro-vasculares (ACVs) pero la corrección de la misma no descarta su presentación. El objetivo de este estudio es analizar la incidencia de ACVs en estos pacientes y conocer las causas y factores asociados.

**Métodos:** Estudio retrospectivo, multicéntrico, donde se incluye a todos los pacientes adultos con TF seguidos en 2 centros de referencia. Se recogen datos demográficos (edad, sexo), incidencia y características de los ACVs, variables clínicas (presencia de arritmias e ingesta de anticonceptivos orales) y variables anatómicas (IP grave, presencia de foramen oval permeable (FOP)).

**Resultados:** Fueron revisados todos los pacientes con TF seguidos en las 2 unidades de cardiopatías congénitas del adulto,  $n = 296$ . 25 pacientes (el 8,4%) habían sufrido ACVs: el 6,75% ( $n = 20$ ) presentó un ictus establecido y el 1,69% ( $n = 5$ ) un accidente isquémico transitorio (AIT). La edad media en la que se presentó el AVC fue de 30,68 (rango 2 a 51 años). En un 20% de casos el ACV apareció antes de la cirugía correctora, siendo posterior en el resto de los pacientes. En un 24% ( $n = 6$ ) se objetivaron causas probables del ACV: crisis autolimitadas de fibrilación auricular en 2 pacientes, contraceptivos orales combinados en dos pacientes y otros 2 eran portadores de prótesis aórtica. Al analizar las variables anatómicas asociadas, un 55% presentaban IP grave y en el 20% se había documentado un FOP en el cateterismo previo a la cirugía, pero sólo en 1 caso se procedió al cierre quirúrgico del mismo.

**Conclusiones:** Hemos observado una presencia elevada de ACVs (8,4%) en la población de pacientes adultos con tetralogía de Fallot, en su mayoría ya reparados. En estos pacientes se debería controlar todos los factores que contribuyen a un mayor riesgo de ACV.