



## 6037-487. EXPERIENCIA DE 10 AÑOS EN EL TRATAMIENTO PERCUTÁNEO DE LA COMUNICACIÓN INTERVENTRICULAR MUSCULAR Y PERIMEMBRANOSA MEDIANTE AMPLATZ

María Luisa Peña Peña, Marta Santisteban Sánchez de Puerta, Miguel Puentes Chiachio, Dolores Mesa Rubio, Soledad Ojeda Pineda, Miguel Romero Moreno, Manuel Pan Álvarez-Osorio y José Suárez de Lezo Cruz Conde del Hospital Universitario Reina Sofía, Córdoba.

### Resumen

**Objetivos:** Describir nuestra experiencia en el cierre percutáneo de la comunicación interventricular (CIV) muscular y perimembranosa.

**Métodos:** Entre febrero de 2004 y enero de 2014, se incluyeron 68 pacientes en los que se intentó el cierre percutáneo de CIV. Se analizaron características basales, datos del procedimiento y resultados.

**Resultados:** La edad media fue  $15 \pm 16$  años (45 niños y 23 adultos). El defecto era muscular en 11 pacientes y perimembranoso en 57 (29 con aneurisma del septo, 2 tipo Gerbode). El 64% de los pacientes con CIV muscular y el 18% con perimembranosa presentaron síntomas ( $p = 0,001$ ). Ocho pacientes con CIV perimembranosa (Fallot, comunicación interauricular (CIA), ductus arterioso persistente (DAP), estenosis pulmonar (EP) y prótesis valvular) y 1 con muscular (Fallot) tenían cirugía previa. Cuatro pacientes con CIV perimembranosa (3 con EP, 1 con DAP y estenosis aórtica) y 1 con muscular (EP) se habían tratado percutáneamente. Tres pacientes con CIV perimembranosa (2 CIA, 1 foramen oval) y 1 con muscular (CIA) se trataron simultáneamente de forma percutánea. El dispositivo se implantó con éxito en 11 pacientes con CIV muscular y en 48 con perimembranosa ( $p = 0,16$ ). En el resto no se pudo estabilizar y se retiró sin incidencias. El cierre completo inmediato se consiguió en 5 pacientes con CIV muscular y en 31 con perimembranosa ( $p = 0,24$ ). La presión pulmonar se redujo significativamente de  $36 \pm 19$  a  $32 \pm 13$  ( $p 0,05$ ) y el Qp/Qs se aproximó a 1 ( $p 0,05$ ). En el seguimiento, 3 pacientes con CIV perimembranosa y 1 con muscular necesitaron marcapasos (bloqueo AV/bradicardia). Hubo dos muertes en el grupo de CIV perimembranosa (4 días y 1 año después, debido a sepsis y neoplasia). Tras  $5 \pm 3$  años, 1 paciente con CIV muscular y 8 con perimembranosa presentan *shunt* trivial/leve ( $p = 0,66$ ) con cierre completo en el resto, todos asintomáticos.

**Conclusiones:** Aunque los pacientes con CIV muscular presentaron síntomas con mayor frecuencia, el cierre percutáneo fue una opción eficaz y segura en ambos grupos a corto y largo plazo.