



6042-552. TROMBOSIS VALVULAR PROTÉSICA, ¿ES AÚN HOY UNA PATOLOGÍA GRAVE?: 10 AÑOS DE EXPERIENCIA EN UN HOSPITAL TERCIARIO

Oriol de Diego Soler, Xavier Armario Bel, Cosme García García, Elena Ferrer Sistach, Ferran Rueda Sobella, Teresa Oliveras Vilà, Carlos Labata Salvador y Antoni Bayes-Genis del Hospital Universitari Germans Trias i Pujol, Badalona (Barcelona).

Resumen

Introducción y objetivos: La trombosis protésica es considerada una patología infrecuente pero grave, aunque con la mejora de los tratamientos médicos y la cirugía, su pronóstico quizás haya cambiado.

Objetivos: Analizar el tratamiento, evolución clínica y pronóstico de las trombosis protésicas en un hospital con cirugía cardíaca.

Métodos: Entre enero de 2005 y diciembre de 2014 se diagnostican en nuestro centro 40 pacientes con trombosis protésica. En función de la afectación de la movilidad de los discos, se clasifican en no obstructivas (n = 32) y obstructivas (n = 8). Se analizan las características clínicas, el tratamiento, evolución intrahospitalaria y seguimiento a largo plazo.

Resultados: Características basales: edad media 61,2 años (62,5 no obstructiva frente a 56,0 obstructiva; $p = 0,26$), el 65,6% son mujeres, el 62,5% tenía fibrilación auricular previa, el 70% tenía INR infraterapéutico y el 57% presentan ictus asociado a la trombosis. El 100% de las trombosis obstructivas tienen afectación mitral, mientras que en las no obstructivas solo el 75% ($p = 0,047$). El 15,6% de las obstructivas presentan embolia coronaria frente a el 0% de no obstructivas ($p = 0,23$). El tratamiento inicial fue más agresivo en las obstructivas (cirugía 25% frente a 9,4%; fibrinólisis 25% frente a 0%; $p = 0,005$). La mortalidad intrahospitalaria es mayor en el grupo de trombosis obstructivas (37,5% frente a 6,2%; $p = 0,046$). Entre las trombosis obstructivas tratadas inicialmente de forma conservadora, el 100% requieren tratamiento de rescate (fibrinólisis o cirugía) con una mortalidad del 50%. Entre las no obstructivas tratadas conservadoramente al inicio, el 51,7% requiere fibrinólisis o cirugía posteriormente, con un 6,7% de mortalidad.

Conclusiones: La trombosis valvular protésica sigue siendo una patología grave, especialmente las trombosis obstructivas. En nuestra serie, la trombosis obstructiva afecta únicamente a la prótesis mitral, todos estos casos reciben (de inicio o en segundo tiempo) fibrinólisis o cirugía y presenta una elevada mortalidad intrahospitalaria. Las trombosis no obstructivas que reciben inicialmente tratamiento conservador acaban requiriendo en un 51,7% de los casos cirugía o fibrinólisis.