



6008-2. ¿ES EL SEXO FEMENINO UN FACTOR DE RIESGO INDEPENDIENTE EN LA CIRUGÍA DE SUSTITUCIÓN VALVULAR?

Álvaro Sainz Viard, Mercè Cladellas, Nuria Farré, Soledad Ascoeta, Miguel Cainzos, Oona Meroño-Dueñas, Joan Vila y Jordi Bruguera del Hospital del Mar, Barcelona y Institut Municipal d'Investigació Mèdica (IMIM), Barcelona.

Resumen

Introducción: El sexo femenino (SF) constituye un factor de riesgo en modelos de estimación de riesgo de la cirugía sustitución valvular (CV). No obstante, se desconocen los factores que lo motivan.

Objetivos: Evaluar si el SF es un factor de riesgo independiente de mortalidad o es secundaria a la comorbilidad.

Métodos: Se incluyeron los pacientes intervenidos de CV entre 1998-2010. Las principales características y factores de riesgo clásicos entre hombres y mujeres se introdujeron en un modelo multivariado considerando la mortalidad a 30 días.

Resultados: Los 451 pacientes tenían una edad de 68 ± 11 años, el 51% eran mujeres realizando 291 CV aórtica, 104 mitral y 56 doble. El SF presentaba significativamente más edad, anemia, reintervenciones, peor clase funcional y más prótesis mitrales ($p < 0,05$). Los hombres presentaban más EPOC, cirugía de revascularización y función sistólica deprimida ($p < 0,05$). La hemoglobina basal en hombres era $14,0 \pm 1,6$ g/dL y en mujeres de $12,9 \pm 1,2$ g/dL que durante la circulación extracorpórea disminuyó hasta una hemoglobina mínima (HBm) de $7,9 \pm 1,2$ g/dL y $6,8 \pm 1,1$ g/dL respectivamente ($p < 0,001$). La mortalidad fue del 7,5%. El SF sin ajustar presentaba una OR para mortalidad de 4.1 (1,75-9,36) que disminuyó progresivamente al ajustar por año de la CV, el Euroscore sin sexo, tipo de prótesis y anemia hasta una OR de 2,53 (1,02-6,27). Esta significación estadística se pierde al ajustar por la HBm, OR 1,9 (0,77-5,14).

Conclusiones: El aumento de mortalidad del sexo femenino en la cirugía valvular está condicionado por la comorbilidad asociada y la anemización durante la circulación extracorpórea.