

6028-340. ANÁLISIS DESCRIPTIVO DE LA CIRUGÍA CARDIACA EN UNA UNIDAD DE CARDIOPATÍAS CONGÉNITAS DEL ADULTO. VARIABLES PREDICTORAS DE MAL PRONÓSTICO

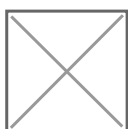
Herminio Morillas Climent¹, Ana Osa Sáez¹, Joaquín Rueda Soriano¹, Francisco Buendía Fuentes², Félix Martínez Serrano¹, Josep Lluís Melero Ferrer¹, Luis Martínez Dolz¹ y J. Anastasio Montero Argudo¹ del ¹Hospital Universitario La Fe, Valencia y ²Hospital Arnau de Vilanova, Valencia.

Resumen

Introducción y objetivos: En la mayoría de las intervenciones cardíacas en la persona adulta o en cardiopatías congénitas infantiles existen escalas que permiten estimar la probabilidad de complicaciones postoperatorias. Sin embargo, no existe ninguna escala de riesgo quirúrgico validada en las cardiopatías congénitas del adulto. Pretendemos analizar la evolución de los pacientes intervenidos mediante cirugía cardíaca en una unidad de cardiopatías congénitas del adulto (UCCA) e identificar variables de mal pronóstico.

Métodos: Seleccionamos a todos los pacientes intervenidos de cirugía cardíaca desde 2008. Estudiamos una serie de características clínicas basales y la evolución postoperatoria precoz (en los primeros 30 días poscirugía o hasta el alta hospitalaria). Se analizaron los diferentes tipos de cirugía y las variables predictoras de mortalidad posquirúrgica.

Resultados: Se intervinieron 220 pacientes de 1.290 valorados (17,05%), la mayor parte precozmente tras el primer contacto con la UCCA (mediana 350 días). 38 (17,3%) presentaban cardiopatías congénitas simples, 145 (65,9%) moderadas y 37 (16,8%) complejas. La mitad habían sido intervenidos previamente. La edad media fue de 36 años (rango 12-76 años). El 8,2 y el 3,2% asociaban hipertensión pulmonar (HTP) y cianosis, respectivamente. El 24% habían sufrido arritmias auriculares. La mayor parte de las intervenciones se realizaron a nivel del tracto de salida del ventrículo derecho (30,5%) e izquierdo (25,9%). El 20,9% sobre comunicaciones interauriculares y el 13,2% en la válvula mitral. Se efectuó trasplante en el 4,5% y cirugía tricuspídea en el 4,1%. 7 pacientes (3,2%) fallecieron en el primer mes posoperatorio. La presencia de HTP, cianosis, arritmias auriculares, cardiopatía compleja y trasplante se asoció a un aumento de mortalidad postoperatoria. Sólo la complejidad de la cardiopatía mantuvo la asociación estadística ($p = 0,001$) en el análisis multivariado, con tendencia hacia la significación de HTP ($p = 0,087$) y cianosis ($p = 0,096$).



Porcentaje de pacientes intervenidos según tipo de cardiopatía congénita.

Variables predictoras de mal pronóstico posoperatorio	
Característica	p
Hipertensión pulmonar	0,007
Cianosis	0,003
Arritmias auriculares	0,018
Cirugía de trasplante	0,026
Cardiopatía compleja	0,0001

Conclusiones: La necesidad de cirugía cardiaca en los pacientes valorados en una UCCA es alta, realizándose la mayor parte sobre el tracto de salida del ventrículo derecho. La mortalidad postoperatoria es baja (3,2%) y se asocia a diversos factores, siendo la complejidad de la cardiopatía la única variable predictora independiente.