



7000-15. CIERRE DE LA COMUNICACIÓN INTERAURICULAR MEDIANTE CIRUGÍA MÍNIMAMENTE INVASIVA: RESULTADOS

Alicia Moreno Ortiz, Esteban Sarriá García, Joaquín Cano Nieto, Enrique Ruiz Ruiz, Rafael Castillo Martín, Victorio Cuenca Peiró y Manuel de Mora Martín del Hospital Regional Universitario Carlos Haya, Málaga.

Resumen

Introducción y objetivos: La esternotomía es el abordaje habitual para la corrección quirúrgica de cardiopatías con circulación extracorpórea (CEC), debido a facilidad quirúrgica, seguridad y exposición de las estructuras cardíacas. La cirugía cardíaca ha evolucionado hacia procedimientos cada vez menos invasivos, buscando una menor agresión corporal y la rápida recuperación del paciente. Se establecen como objetivos el cierre de la comunicación interauricular (CIA) con cirugía mínimamente invasiva para así mejorar los resultados estéticos, reducir el dolor, reducir el tiempo de recuperación y duración de hospitalización, manteniendo la misma seguridad respecto a la técnica estándar (esternotomía completa).

Métodos: Desde enero de 2016 a enero de 2017 se intervino en nuestro centro con cirugía mínimamente invasiva a 18 pacientes, 15 mujeres y 3 varones, con edades comprendidas entre los 3 y los 33 años (media de 16,5 años). A 10 pacientes se les intervino mediante acceso axilar (toracotomía lateral) y a 8 con acceso submamario (toracotomía anterolateral). Dieciséis casos correspondían a CIA tipo *ostium secundum* multifenestrada/amplia, 1 caso de CIA tipo seno venoso y 1 de CIA tipo *ostium primum* con *cleft* mitral. Se compara con grupo control de similares características intervenidos mediante esternotomía (técnica estándar).

Resultados: El tiempo de CEC medio fue 71,5 minutos, tiempo de pinzamiento 39,2 minutos, tiempo de estancia en cuidados intensivos 3,1 días y tiempo de hospitalización 7,9 días. Un caso se reconvirtió a esternotomía, por no visualización de estructuras. No se han observado diferencias significativas en efectividad y seguridad al comparar las diversas vías de abordaje con cirugía mínimamente invasiva entre sí, ni al comparar éstas con la técnica estándar (esternotomía completa). Sí se objetivó una mejora de los resultados estéticos y la satisfacción de los pacientes y sus padres en el grupo intervenido mediante cirugía mínimamente invasiva.

Conclusiones: En nuestra experiencia, la cirugía mínimamente invasiva de la CIA constituye una alternativa segura a la esternotomía, con igual efectividad y seguridad respecto a la técnica estándar, mejorando resultado estético y satisfacción del paciente.