



Revista Española de Cardiología



6024-239. ESTUDIO NEUROSONOLÓGICO EN PACIENTES CANDIDATOS A CIRUGÍA CARDIACA

Daniel Cantero Lozano¹, Marta Marín Gracia², Juan Manuel Salvador Casabón¹, Cristina Pérez Lázaro² y Carlos Tejero Juste²

¹Servicio de Cardiología. ²Servicio de Neurología, Hospital Clínico Universitario Lozano Blesa, Zaragoza.

Resumen

Introducción y objetivos: Las manifestaciones neurológicas detectadas en postoperatorio tras cirugía cardiaca presentan incidencias muy variables. En concreto, la de ictus isquémico oscila entre 1,3-2% y 2-17% en pacientes sometidos a bypass aortocoronario (CABG) y recambio valvular respectivamente. Nuestros objetivos son describir características clínicas y principales hallazgos del estudio neurosonológico de pacientes candidatos a cirugía cardiaca y conocer la prevalencia de eventos neurológicos periprocedimiento.

Métodos: Estudio observacional, descriptivo y transversal de pacientes candidatos a cirugía cardiaca que fueron derivados por Cardiología para estudio preoperatorio incluyendo valoración neurosonológica entre enero-2015 y abril-2020. Se incluyen datos clínicos, neurosonológicos y eventos neurológicos periprocedimiento. Estudio aprobado por Comité Ético de Aragón.

Resultados: 98 pacientes con edad media $72,8 \pm 8,4$; 68,4% varones. La indicación quirúrgica más frecuente fue estenosis aórtica 55,1% y CABG 36,7%. Un 17,4% tenían antecedente de ictus/AIT previo. El estudio carotídeo fue normal en 10,2%, ateromatosis o estenosis 50% en 84,7%; > 50% en 5,1%. Las arterias vertebrales fueron patológicas en 9,2%. El estudio transcraneal mostró alteraciones en 9,2%. El riesgo prequirúrgico neurológico fue elevado en 10,2%. Se sugirió tratamiento recanalizador al 3% pero solo 1 paciente fue intervenido previamente. Se realizó cirugía cardiaca al 49% de los pacientes; un 21% estaban pendientes y se desestimó en el resto. Hubo 6,4% de eventos neurológicos peri-procedimiento: 2 síndromes confusionales y una crisis epiléptica generalizada en contexto de hipoperfusión. Dichos eventos aparecieron con mayor frecuencia en pacientes hipertensos sin llegar a la significación estadística ($p = 0,09$) sin encontrarse diferencias significativas con el resto de variables incluyendo edad o alteración en el estudio intracraneal/extracraneal.

Conclusiones: Los pacientes sometidos a cirugía cardiaca presentan escasa incidencia de eventos neurológicos independientemente de su valoración neurosonológica o intervención carotídea previa de forma concordante a lo descrito en otros trabajos. El screening neurosonológico modifica el manejo de una minoría de pacientes en los que encontramos estenosis carotídea significativa.