



4005-1. EVOLUCIÓN A LARGO PLAZO DE LOS GRADIENTES DE LOS HOMOIJERTOS PULMONARES EN EL PROCEDIMIENTO DE ROSS

Jordi López Ayerbe, Miquel Espriu Simón, Carlos García Alonso, Ángel Caballero Parrilla, Elena Ferrer Sistach, Carolina Bosch Carabante, Nuria Vallejo Camazón, Antonio Bayés Genís, Hospital Universitari Germans Trias i Pujol, Badalona (Barcelona).

Resumen

Antecedentes: Desde la introducción en nuestro centro de procedimiento de Ross (2002) se realizó un seguimiento prospectivo de estos pacientes.

Objetivo: Evaluar los cambios en los gradientes de los homoijertos durante un seguimiento largo (5 años de mediana).

Métodos y resultados: El procedimiento de Ross se realizó en 85 pacientes. Durante los primeros días después de la intervención, al inicio del seguimiento, el 100 % de los pacientes no tienen problemas, la hemodinámica de los injertos realizados es excelente al alta del hospital (gradiente de 2 mmHg y sin fugas). Pero durante el seguimiento más largo se produjeron: No hay fugas importantes del homoijerto durante el seguimiento. Estenosis grave del homoijerto (gradiente medio > 40 mmHg) en 6 pacientes (7,5 %): En 5 eran sintomáticos, requirieron 4 pacientes la colocación de stent en la arteria pulmonar (el 5.º pendiente). 3 pacientes con estenosis moderada (gradiente medio > 25 mmHg) asintomáticos. Los pacientes que desarrollan estenosis, ésta se encontraba localizada la arteria pulmonar y se produce normalmente durante el primer año de seguimiento. De los homoijertos estenóticos 1 enfermo, presentó una endocarditis que no requirió cirugía. Tras un análisis estadístico se encontraron diferencias entre el grupo con estenosis y sin estenosis del homoijerto en: edad (39 vs 49 años; $p < 0,001$), e hipertensión (0 vs 38 %). No hubo diferencias en el tamaño del homoijerto o características quirúrgicas de la colocación del homoijerto. Tras el análisis multivariante, sólo la edad se mantiene como factor predictivo independiente de la estenosis ($p = 0,42$ B 0,92 Exp. 95 % [0,85-0,98]).

Conclusiones: El porcentaje de estenosis de homoijerto pulmonar en el seguimiento del Ross no es despreciable, alrededor del 11 % en nuestra serie. Normalmente se produce durante el primer año del postoperatorio. Parece estar relacionado con factores como la edad joven del paciente.