



4029-6. TALLA BAJA COMO FACTOR DE RIESGO INDEPENDIENTE EN LA CIRUGÍA DE RECAMBIO VALVULAR AÓRTICO

Elio Martín Gutiérrez, Alejandro Vázquez Sánchez, Aritz García Pelaéz, Mario Reis, Óscar Gil Alvaroba, Rafael García Fúster, Sergio Cánovas López, Juan Martínez León, Hospital Clínico Universitario, Valencia y Universidad de Valencia, Valencia.

Resumen

Introducción: La somatometría es un factor no recogido en el EuroSCORE.

Pacientes y métodos: 522 pacientes consecutivos intervenidos de sustitución valvular aórtica soportada aislada entre 2004-2009, distribuidos en 3 grupos: 1) $n = 39$, ≥ 150 cm e IMC < 30 Kg/m²; 2) $n = 54$, ≥ 150 cm e IMC ≥ 30 Kg/m²; 3) $n = 429$, < 150 cm. Se excluyeron aquellos con cardiopatía isquémica, cirugía valvular previa o concomitante o que requiriesen ampliación de anillo/raíz. Se analizaron características preoperatorias, procedimiento y resultados quirúrgicos así como la incursión en desproporción prótesis-paciente (DPP; áreas efectivas por ecocardiografía) y análisis de gradientes y velocidad máxima pre y postoperatorios.

Resultados: Los 3 grupos se mostraron comparables. Se implantaron más prótesis biológicas en todos los grupos (media 63,3 %; $p < 0,000$), siendo el área efectiva de los implantes menor en el grupo 2 ($p < 0,000$). Éste mostró una mortalidad postoperatoria precoz significativamente mayor (1: 5,1 %; 2: 14,8 %; 3: 4,4; $p = 0,007$), días de estancia en UCI (1: 2,31; 2: 5,23; 3: 4,31; $p = 0,024$) y de ingreso postoperatorio (1: 3,35; 2: 10,09; 3: 10,26; $p = 0,018$). La pertenencia tanto al grupo 2 como a los grupos de talla baja (1 y 2), se mostró como factor de riesgo independiente de mortalidad precoz (OR = 3,7; $p = 0,002$ y OR = 2,6; $p = 0,016$) manteniendo la significación estadística en el análisis multivariante de regresión logística ($p = 0,017$ y $p = 0,019$). La incursión en DPP moderada y severa fue mayor en el grupo 2 (44,4 % y 7,4 %; $p < 0,000$).

Conclusiones: La somatometría desfavorable con talla < 150 cm, especialmente si asocia obesidad, puede considerarse un factor de riesgo de mortalidad precoz e incursión en DPP significativa para la cirugía de reemplazo valvular aórtico.