



6003-3. DEFECTOS DEL SEPTO AURICULOVENTRICULAR EN LA EDAD ADULTA. EVOLUCIÓN Y DIFERENCIAS ENTRE EL CANAL AV Y LA CIA OSTIUM PRIMUM

Begoña Muñoz Giner, David Tejada Ponce, Joaquín Rueda Soriano, Juan Miguel Sánchez-Gómez, Francisco Buendía Fuentes, María Rodríguez Serrano, Ana Andrés Lahuerta y Antonio Salvador Sanz del Hospital Universitario La Fe, Valencia.

Resumen

Antecedentes y objetivos: Los defectos de la septación auriculoventricular son cada vez más prevalentes en adultos dada la mejoría del pronóstico en este tipo de patología en los últimos años. Nuestro objetivo ha sido estudiar las características y evolución de los pacientes con canal AV (CAV) y comunicación interauricular tipo ostium primum (CIA OP).

Material y métodos: Hemos analizado los pacientes con CAV y CIA OP controlados en la Unidad de Cardiopatías Congénitas del Adulto de nuestro centro, registrando las características basales, la edad a la que se sometieron a la primera cirugía y el tipo de la misma, la existencia de cardiopatías asociadas, la necesidad de nueva cirugía o de estimulación cardiaca y la incidencia de arritmias supraventriculares. Hemos comparado ambas poblaciones estadísticamente.

Resultados: Incluimos a 43 pacientes, 18 con CAV y 25 con CIA OP. Ambas patologías se dan con más frecuencia en mujeres (72% en CAV y 64% CIA). Los pacientes con CAV son más jóvenes ($21,1 \pm 8$ años vs $34,4 \pm 15,9$ $p < 0,05$), con una mayor prevalencia de síndrome de Down (50% vs 12%, $p < 0,05$) y son sometidos a una primera corrección quirúrgica a una edad más temprana ($2,5 \pm 3$ vs $18,3 \pm 18$ años). La necesidad de una reintervención quirúrgica es mayor en los CAV (50% vs 12%, $p < 0,05$) especialmente el implante de prótesis mitral (38,9% en CAV). Cabe destacar que en ningún paciente con CIA OP fue imposible reparar la mitral (0% prótesis). En el seguimiento, la presencia de insuficiencia mitral residual significativa es más frecuente en la CIA OP (72% vs 33% en CAV, $p = 0,03$), permaneciendo la mayoría de los pacientes en EF I de la NYHA. Precisan de marcapasos definitivo un 27% de los CAV y un 8% de las CIA OP ($p = 0,08$). Las arritmias supraventriculares son más frecuentes en la CIA OP (24% vs 0%, $p < 0,05$).

Conclusiones: Los pacientes con CAV se operan más precozmente y requieren más intervenciones durante su evolución, necesitando un implante de prótesis mitral en cerca del 40%. Por otra parte, los pacientes con CIA OP se presentan en la edad adulta con válvulas nativas no intervenidas o reparadas, pero con una alta incidencia de insuficiencia mitral.