



4026-7. IDENTIFICACIÓN DE FACTORES DE RIESGO EN EL FALLO VALVULAR TRAS EL IMPLANTE DE HOMOIJERTOS EN POSICIÓN PULMONAR

Manuel Pérez Guillén, Tomás Heredia Cambra, Ana María Bell Mínguez, Lucía Doñate Bertolín, Carlos Hernández Acuña, Francisco José Valera Martínez, Mari Carmen Bartual Olmos y Anastasio Montero Argudo del Hospital Universitario La Fe, Valencia.

Resumen

Objetivos: Presentar nuestra experiencia con homoijertos para la reconstrucción del tracto de salida del ventrículo derecho e identificar factores de mal pronóstico en la evolución a largo plazo.

Métodos: Desde octubre 1993 hasta mayo 2008, hemos implantado 100 homoijertos en posición pulmonar. La edad media de la serie es 10.59 años (rango 1 mes-66 años) y 60 fueron varones. La indicación fue en su gran mayoría patología congénita infantil. Se analizan una serie de variables para identificar posibles factores de mal pronóstico en la evolución a corto, medio y largo plazo.

Resultados: La mortalidad precoz fue del 14%. Hubo 4 muertes tardías durante el seguimiento. Un total de 14 homoijertos (14%) tuvieron que ser reemplazados debido a estenosis (12), insuficiencia severa (1) o ambas (1). La libertad de reintervención fue del 94%, 78% y 70% a los 5, 10 y 15 años. La libertad de fallo del homoijerto (reintervención o disfunción) fue del 68%, 44% y 38% a 5, 10 y 15 años. Se identificaron como factores de mal pronóstico para fallo del homoijerto la discordancia entre el tipo de homoijerto (homoijerto aórtico en posición pulmonar van peor) y el tiempo de isquemia tras la extracción del homoijerto. No se encontraron factores estadísticamente significativos en el análisis multivariado ni para mortalidad ni para reintervención.

Conclusiones: Los homoijertos siguen siendo una opción útil para la reconstrucción del tracto de salida del ventrículo derecho, a corto y medio plazo aunque el problema fundamental sigue radicando en su disfunción a largo plazo.