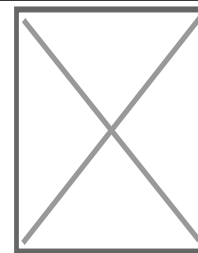




Revista Española de Cardiología



6009-398. INTERVENCIONISMO PERCUTÁNEO TRAS LA CIRUGÍA DE FONTAN

Marta Santisteban Sánchez de Puerta, Manuel Pan Álvarez-Ossorio, Miguel Romero Moreno, M^a del Carmen Morenate Navío, Francisco Mazuelos Bellido, Javier Suárez de Lezo Herreros de Tejada, María Luisa Peña Peña y José Suárez de Lezo Cruz Conde del Hospital Universitario Reina Sofía, Córdoba.

Resumen

Introducción y objetivos: Analizar los resultados del cierre percutáneo de fenestración en conducto extracardiaco tras intervención de Fontan.

Métodos: Estudiamos los cambios en presión sistólica de arteria pulmonar (PAP) y en saturación de oxígeno en 14 pacientes a los que se cerró percutáneamente la fenestración tras cirugía de Fontan. Aplicamos test de Student para datos apareados para comparar presión pulmonar y saturación sistémica en el mismo paciente. Media de seguimiento: 42 ± 41 meses. Sin complicaciones mayores intraprocedimiento. 8 de los 14 pacientes tenían cateterismo terapéutico previo para cierre de colaterales sistémico-pulmonares. 12 presentaban ventrículo izquierdo sistémico y 2 pacientes ventrículo derecho sistémico. No hubo muertes en el seguimiento ni reingresos por causa cardíaca. En todos los casos se utilizaron ocluidores de Amplatz, eligiendo el tipo de dispositivo en base a la anatomía posquirúrgica. En 10 casos se utilizó un dispositivo de cierre de foramen oval permeable (18 mm en 9 pacientes y de 25 mm en un paciente), en 2 pacientes dispositivo de cierre de CIV y en un paciente dispositivo de cierre de ductus.

Resultados: La saturación de oxígeno aumentó de forma significativa tras el cierre ($96 \pm 2,7$ frente a $89 \pm 3,0$, $p = 0,02$) sin incremento significativo de la PAP ($16,9 \pm 4$ vs $17,3 \pm 4,6$, p : ns).

Conclusiones: El abordaje multidisciplinar resulta fundamental en el diseño de la estrategia terapéutica. Los dispositivos de implantación percutánea permiten mayor flexibilidad de la cirugía para adaptarla a cada paciente. El cierre de la fenestración de Fontan mediante cateterismo, se muestra como una técnica segura y eficaz en estos pacientes.