



## 6013-448. PERFIL CLÍNICO Y COMPLICACIONES DE ADULTOS CON CIRUGÍA DE FONTAN

Javier Cuesta Cuesta, Raquel Prieto Arévalo, Fernando Sarnago Cebada, M<sup>a</sup> Ángeles Espinosa Castro, Teresa Mombiela Ramírez de Ganuza, Pedro Luis Sánchez Fernández, Enrique Maroto Álvaro y Francisco Fernández-Avilés Díaz del Hospital General Universitario Gregorio Marañón, Madrid.

### Resumen

**Introducción:** La cirugía de Fontan (CF) ha permitido la supervivencia hasta la edad adulta de una generación de niños en las dos últimas décadas. Sin embargo, representa una alteración fisiológica que favorece la aparición de múltiples complicaciones a largo plazo.

**Objetivos:** Determinar el perfil clínico y cuáles son las complicaciones más frecuentes en adultos con cardiopatías congénitas complejas, supervivientes a la CF.

**Métodos:** Estudio descriptivo de un total de 13 pacientes con antecedente de CF que acudieron a revisión en consulta de Cardiopatías Congénitas del Adulto de un centro de referencia nacional, desde enero de 2012 hasta mayo de 2013.

**Resultados:** La mediana de edad fue de 23 (20,5-27) años, la mayoría eran mujeres (62%), con diagnóstico de atresia tricuspídea (69%) o ventrículo izquierdo de doble entrada (23%). Los pacientes fueron intervenidos con CF clásico (62%, mediana de tiempo desde la cirugía de 19,5 años) o extracardiaco (38%, mediana de tiempo desde la cirugía de 6,8 años). Un 46% se encontraba en clase funcional I de la NYHA; un 23% en clase funcional II y un 31% en clase funcional III. Un 82% presentaban función ventricular normal del ventrículo sistémico. El tiempo medio de aparición de complicaciones desde la CF fue de 11,5 años. Entre las complicaciones más frecuentes se encontraban los eventos arrítmicos, presentes en todos los pacientes con CF clásico, frente a la ausencia de eventos arrítmicos en CF extracardiaco. Ningún paciente falleció en el tiempo de seguimiento y se encontraban en lista de trasplante cardiaco 2 pacientes con Fontan clásico. Se encontró una alta incidencia de patología tiroidea (30%), siempre en pacientes en tratamiento con amiodarona. Observamos mayor incidencia y número de complicaciones entre los pacientes con CF clásico ( $p < 0,01$ ).

**Conclusiones:** Nuestros resultados confirman la alta prevalencia de complicaciones en pacientes con CF, que son más frecuentes en pacientes con CF clásico, en posible relación con un mayor tiempo de seguimiento y una mayor incidencia de eventos arrítmicos en estos pacientes. Es necesario realizar un seguimiento muy estrecho de estos pacientes llegada la edad adulta, momento de progresiva mayor incidencia de complicaciones.