Rev Esp Cardiol. 2013;66 Supl 1: 1013

Revista Española de Cardiología

6019-613. SEGUIMIENTO A LARGO PLAZO DE UNA SERIE PROSPECTIVA DE PACIENTES CON PATOLOGÍA VALVULAR AÓRTICA SOMETIDOS A CIRUGÍA DE ROSS

Tania Seoane García, Mónica Martín Hidalgo, Francisco Carrasco Ávalos, Dolores Mesa Rubio, Mónica Delgado Ortega, Martín Ruiz Ortiz, Jaime Casares Mediavilla y Amador López Granados del Hospital Universitario Reina Sofía, Córdoba.

Resumen

Introducción: Para niños y adultos jóvenes que requieren sustitución valvular aórtica, la cirugía de Ross es una alternativa atractiva aunque no exenta de eventos en el seguimiento. El objetivo de nuestro estudio es exponer el seguimiento a largo plazo de una serie de pacientes sometidos a cirugía de Ross en un hospital de referencia de cirugía cardiovascular.

Métodos: Desde noviembre de 1997 a julio de 2009 un total de 107 pacientes con diagnóstico de estenosis, insuficiencia o doble lesión aórtica severa con indicación quirúrgica fueron intervenidos mediante cirugía de Ross en nuestro centro (edad media 30 ± 11 años, 69% varones). En todos ellos se ha realizado un seguimiento clínico y ecocardiográfico al alta, 6 y 12 meses de cirugía y anualmente tras la intervención. La etiología de la valvulopatía aórtica fue congénita en el 67% de los casos. Un 17% de los casos asociaban otra patología adicional (mitral 9%, coartación de aorta 4%, otras 3%).

Resultados: Después de más de 15 años y con sólo 2 casos perdidos en el seguimiento, se han detectado 11 estenosis severas del homoinjerto, de las cuales, 5 precisaron intervención percutánea y 4 intervención percutánea y cirugía (tasa de intervención o cirugía sobre el homoinjerto del 9%). Hubo 8 endocarditis: 4 sobre homoinjerto (2 con necesidad de cirugía) y 4 sobre autoinjerto (3 con necesidad de cirugía). Fue necesaria la reintervención del autoinjerto en el 10% de los pacientes. La mortalidad total de la serie fue del 3% (3 muertes: 1 intraoperatoria, 1 disfunción del homoinjerto y 1 disfunción del autoinjerto posendocarditis). La supervivencia libre de reintervención del homo y autoinjerto al año, 5 y 10 años fue del 98%, 88% y 69% respectivamente, sin diferencias significativas entre los pacientes adultos y los pediátricos (? 14 años).

Figura. Libre de reintervención.

Conclusiones: La cirugía de Ross es una alternativa al implante de prótesis metálicas aórticas en adultos jóvenes y niños, aunque la tasa de eventos en el seguimiento a largo plazo es elevada, con una necesidad de reintervención del homo o autoinjerto a los 15 años no despreciable.