



6037-495. EVOLUCIÓN A LARGO PLAZO DEL ADULTO CON ATRESIA TRICUSPÍDEA

Enrique Javier Quesada Pérez¹, Laura Dos Subirá², Miriam Padilla Pérez¹, Antonia Pijuan Domènech², M. Teresa Subirana Domenech² y Jaume Casaldàliga Ferrer² del ¹Complejo Hospitalario de Jaén y ²Hospital Universitario Vall d'Hebron, Barcelona.

Resumen

Introducción y objetivos: Describir la evolución a largo plazo de la población adulta con atresia tricuspídea en relación al tipo de paliación recibida e identificar predictores de eventos clínicos en el seguimiento.

Métodos: Estudio retrospectivo de los pacientes diagnosticados de atresia tricuspídea en seguimiento activo en la Unidad de Cardiopatías Congénitas del Adulto de un centro de referencia identificados mediante base de datos mantenida prospectivamente desde 2009. Se recogieron datos de la anatomía basal, historia quirúrgica, eventos en el seguimiento y datos de la última ecocardiografía con valoración cualitativa de la función ventricular. Se definió la variable de resultados combinada eventos cardiovasculares (ECV), compuesta por muerte, trasplante cardíaco, insuficiencia cardíaca clínica, accidente cerebrovascular (ACV), arritmias y endocarditis).

Resultados: Se identificaron un total de 32 pacientes con una edad media al final del seguimiento fue de 28 años (16-61 años). El 59% (n = 19) eran varones y el 29% (n = 9) tenían transposición de los grandes vasos. La mayoría de los pacientes (n = 23, 72%) habían sido paliados con circulación de Fontan (17 extracardiaco, 6 túnel lateral). Del resto, un 6% (n = 2) recibieron una anastomosis cavopulmonar de Glenn, el 16% (n = 5) una fístula sistemicopulmonar, un 6% (n = 2) un cerclaje pulmonar y solo uno de los pacientes (3%) no recibió ningún tipo de cirugía. Los pacientes paliados con circulación de Fontan presentaban una mejor clase funcional (NYHA III/IV 0% vs 44%, p = 0,04) y SatO₂ (95 ± 1,7% vs 85 ± 5%, p 0,001). En cuanto a las complicaciones, 3 pacientes (9%) fallecieron (2 muertes súbitas, 1 carcinoma), un paciente (3%) fue trasplantado, se registraron 3 casos de ACV (9%), 2 endocarditis (6%), 5 (16%) pacientes desarrollaron arritmias y 4 (13%) insuficiencia cardíaca clínica. Un total de 10 pacientes (31%) desarrollaron la variable combinada ECV siendo menos frecuente en la población paliada con Fontan que en el resto aunque sin alcanzar significación estadística (22% vs 56%, p = 0,09).

Conclusiones: La circulación de Fontan ofrece a los pacientes adultos con atresia tricuspídea una mejor situación funcional que el resto de paliaciones sin poder demostrar, en una población de estudio de pequeño tamaño, un papel protector frente a complicaciones cardiovasculares.