



6037-481. EVOLUCIÓN DEL POSOPERATORIO DE LA TETRALOGÍA DE FALLOT

Victorio Cuenca Peiró, José Carlos Moreno Samos, Juan Ignacio Zabala Argüelles, Enrique Ruiz Alonso, Rafael Castillo Martín, Lourdes Conejo Muñoz, Beatriz Picazo Angelín y Manuel de Mora Martín del Hospital Regional Universitario Carlos Haya, Málaga.

Resumen

Introducción: La tetralogía de Fallot es la cardiopatía congénita cianósante más frecuente. Hoy día con el entrenamiento de los equipos medicoquirúrgicos, se estima que la mortalidad perioperatoria de la corrección completa, debe ser inferior al 5%. Sin embargo la morbilidad continúa siendo alta.

Métodos: Se estudian un total de 69 pacientes desde mayo de 2007 a diciembre de 2013, intervenidos con cirugía extracorpórea, analizando mortalidad y morbilidad según estancia en UCIP, estancia hospitalaria total y parámetros clínicos, como derrame pleural o arritmias.

Resultados: La edad media de los pacientes intervenidos fue de 14 meses (rango 4-220 meses, mediana 9, moda 7). El peso medio fue de 11,1 kg (mediana 8, moda 8). Del total de extracorpóreas se respetó la válvula pulmonar nativa en 9 pacientes (14,2%), en el resto se realizó parche transanular (85,8%). Previamente se realizaron paliaciones en 14 pacientes (10 fístulas de BT, 2 *stents* ductales, 1 *stent* infundibular y 1 parche infraanular). Del total estudiado hubo solamente un exitus (1,4%), debido a patología neurológica previa (síndrome de West) descompensada tras la circulación extracorpórea. La supervivencia por tanto fue de 98,6%. La estancia media de los pacientes en UCIP fue de 11,3 días (rango 1-93 días, mediana de 6, moda de 4) y la estancia media hospitalaria de 23,5 (rango 7-110, mediana 17, moda 10). De ellos, 15 presentaron derrames pleurales que precisaron drenaje (21,7%), 2 fueron quilotórax. A todos estos pacientes se les realizó parche transanular. La presencia de arritmias ocurrieron en 12 pacientes (17,3%): 10 presentaron JET y 3 pacientes bloqueo AV completo, precisando en 2 de ellos marcapasos definitivo. De estos 12, a 8 (66%) se le realizó parche transanular. El seguimiento medio de los pacientes fue de 46 meses, sin más exitus aparte del indicado. 3 pacientes se perdieron en el seguimiento.

Conclusiones: La tetralogía de Fallot continúa teniendo una alta tasa de morbilidad, estancia en UCIP y hospitalaria. En nuestra serie estudiada la mortalidad fue baja. Los pacientes en los que se respetó el anillo pulmonar no presentaron derrames pleurales de significación.