



Revista Española de Cardiología



6037-497. ACCIDENTE CEREBROVASCULAR ISQUÉMICO EN ADULTOS CON CARDIOPATÍAS CONGÉNITAS. RESULTADOS DEL REGISTRO ANDALUZ DE CARDIOPATÍAS CONGÉNITAS DEL ADULTO (RACCA)

Manuel Lobo González¹, María José Rodríguez Puras², Rocío García Orta³, J. Robledo³, Ana José Manovel³, Miguel Romero Moreno³, N. Hernández³ y Joaquín Alberto Cano Nieto³ del ¹Hospital Universitario Virgen Macarena, Sevilla, ²Hospital Universitario Virgen del Rocío, Sevilla e ³Investigadores del Registro Andaluz de Cardiopatías Congénitas del Adulto (RACCA), Sevilla.

Resumen

Introducción y objetivos: El Ictus por embolia paradójica en comunicaciones intracardiacas o debido a trombosis in-situ en las cardiopatías cianóticas con excesiva eritropoyesis es una complicación frecuente en las cardiopatías congénitas (CC) no corregidas. Aunque pueden ocurrir incluso años tras la reparación. Es necesario conocer los factores de riesgo para el desarrollo de accidentes cerebrovasculares en esta población.

Métodos: En el Registro Andaluz de Cardiopatías Congénitas del Adulto (RACCA), se recogieron 2.384 pacientes mayores de 14 años, que acudieron a consultas externas, entre 2013 y 2014. La mediana de edad fue 31,8 años (RIQ 20-39) el 52% eran hombres. Se estudiaron características clínicas, demográficas, y los defectos cardiacos subyacentes de los pacientes con accidentes cerebrovasculares.

Resultados: 57 adultos con CC sufrieron un ictus (2,4% de todos los casos) con una edad media de aparición de 42 años (RIQ 27-51), 51% fueron mujeres. La prevalencia de ictus varió en función de la CC: 13% en la anomalía de Ebstein (70% asociados con CIA o FOP); 10% en la fisiología de ventrículo único, 4% en la comunicación interauricular, 3% en defectos del tabique auriculoventricular, 2% en la tetralogía de Fallot y coartación aórtica y 1,6% en la trasposición de grandes vasos y en la obstrucción del TSVI. El evento cerebrovascular ocurrió antes de la reparación en casi la mitad de casos (27 pacientes). El 52% de los casos se produjeron después de la cirugía correctiva: 8 de 12 pacientes con comunicación interauricular, 1 paciente con fisiología de ventrículo único reparado con cirugía de Fontan, 5 de 7 pacientes con defectos del septo atrioventricular, 6 pacientes con obstrucción en TSVI o TSVD reparados (50% asociada con CIA o CIV), 6 casos de coartación aórtica reparada y 5 de 8 pacientes con tetralogía de Fallot reparado. En pacientes acianóticos reparados, los factores asociados con el accidente cerebrovascular fueron: arritmias auriculares (20%); regurgitación valvular (11%); shunts persistentes (8%); endocarditis (8%) e hipertensión (11%). 1 paciente tomaba anticonceptivos orales combinados.

Conclusiones: La prevalencia de ictus en adultos con cardiopatía congénita es ligeramente superior a la prevalencia en la población general de la misma edad. La corrección en CC podría reducir el riesgo pero no lo elimina por completo. Prolongar las estrategias de prevención de accidente cerebrovascular podría ser necesaria en dicha población.