



## 5010-3. RESULTADOS A CORTO Y MEDIO PLAZO EN LA CIRUGÍA DE ANEURISMA DE RAÍZ AÓRTICA CON PRESERVACIÓN VALVULAR AÓRTICA. EXPERIENCIA EN 279 PACIENTES

Carlos Esteban Martín López<sup>1</sup>, Jorge Centeno Rodríguez<sup>2</sup>, Luis Ricci<sup>1</sup>, Carlos García-Montero<sup>1</sup>, Ines García<sup>3</sup>, Enrique Pérez de la Sota<sup>2</sup>, José María Cortina<sup>2</sup> y Alberto Forteza<sup>1</sup> del <sup>1</sup>Hospital Universitario Puerta de Hierro, Majadahonda (Madrid), <sup>2</sup>Hospital Universitario 12 de Octubre, Madrid y <sup>3</sup>Hospital Universitario Quirón, Pozuelo de Alarcón (Madrid).

### Resumen

**Introducción y objetivos:** Para el tratamiento quirúrgico de los aneurismas de raíz aórtica se han descrito diferentes técnicas de preservación valvular. Presentamos nuestra experiencia a corto y medio plazo con la técnica de la reimplantación valvular aórtica (técnica de David) en 279 pacientes.

**Métodos:** Entre marzo-04 y abril-16, 279 pacientes fueron sometidos a cirugía de sustitución de raíz aórtica con reimplantación valvular aórtica. La edad media fue de  $44,9 \pm 16$  años, el 32,7% presentaban insuficiencia aórtica > II y unos diámetros medios de senos de Valsalva de  $50,5 \pm 5,9$  mm. El 22,6% tenían válvula aórtica bicúspide (VAB) y el 39,7% eran síndrome de Marfan (SM). Analizamos nuestros resultados en términos de supervivencia y libertad de eventos aórticos adversos (reoperación e insuficiencia aórtica recurrente significativa) a corto y medio plazo.

**Resultados:** La mortalidad hospitalaria fue del 0,7% (2/279). Con un seguimiento medio de  $60,9 \pm 39,8$  meses, la supervivencia a 1, 3 y 5 años fue  $99,2 \pm 5\%$ ,  $98,8 \pm 7\%$  y  $96,9 \pm 1\%$ , respectivamente. La libertad de reoperación e insuficiencia aórtica significativa > II a 1, 3 y 5 años fue  $99,3 \pm 5\%$ ,  $96,7 \pm 1\%$ ,  $96,7 \pm 1\%$  y  $98 \pm 6\%$ ,  $95 \pm 1\%$ ,  $94 \pm 1\%$ , respectivamente. No se hallaron diferencias en términos de supervivencia y libertad de insuficiencia aórtica significativa y reoperación en los subgrupos de VAB y SM. No ha habido endocarditis o eventos cerebrovasculares, y el 93,5% está libre de tratamiento anticoagulante.

**Conclusiones:** El reimplante valvular aórtico con la técnica de David presenta unos excelentes resultados clínicos y funcionales a corto y medio plazo, incluyendo pacientes con válvula bicúspide y síndrome de Marfan.