



6011-188. NI IZQUIERDA NI DERECHA SINO TODO LO CONTRARIO: CARACTERIZACIÓN DE UNA POBLACIÓN ADULTA CON DOBLE DISCORDANCIA

Vanesa Cristina Lozano Granero, Elvira Garrido-Lestache, Inmaculada Sánchez Pérez, José Luis Zamorano Gómez y María Jesús del Cerro Marín del Hospital Universitario Ramón y Cajal, Madrid.

Resumen

Introducción y objetivos: La discordancia aurículo-ventricular y ventrículo-arterial es una cardiopatía congénita muy poco frecuente. Los objetivos de este estudio fueron describir la incidencia de malformaciones asociadas, y la prevalencia de arritmias y disfunción ventricular en una cohorte de pacientes con doble discordancia en seguimiento en una unidad de referencia en cardiopatías congénitas del adulto en los últimos 5 años.

Métodos: Estudio retrospectivo en el que se revisaron historias clínicas de todos los pacientes con diagnóstico de “doble discordancia”, “L-TGV” o “trasposición congénitamente corregida” que acudieron a revisión entre abril 2012 y abril de 2017. Se recogieron datos demográficos, clínicos y de pruebas complementarias.

Resultados: Se incluyeron 24 pacientes, 16 varones (66%) y con una edad media de 32 ± 10 años. Las malformaciones más frecuentemente asociadas fueron la obstrucción al tracto de salida del ventrículo subpulmonar (17 pacientes), la comunicación interventricular (16 pacientes), la comunicación interauricular (5 pacientes) y el VD subpulmonar (4 pacientes) (figura). 17 pacientes (71%) se sometieron a una primera intervención quirúrgica, a una edad media de $5,6 \pm 5,6$ años (cierre de CIV (n = 3), Cierre de CIV + corrección EP (n = 2), corrección EP (n = 1), fístula sistémico-pulmonar (n = 4), paliación univentricular (n = 4), y otros (n = 3)); el 41% se sometieron a 1 o más intervenciones adicionales. En 9 pacientes (38%) se encontró disfunción del ventrículo sistémico, evidenciada por ecocardiografía o RM, siendo en 4 pacientes moderada. 10 pacientes (42%) presentaron bloqueo auriculoventricular (BAV) completo tratado con marcapasos, 4 de ellos en contexto periquirúrgico, y 9 pacientes (38%) presentaban arritmias supraventriculares: *flutter* auricular (n = 4), taquicardia ortodrómica (n = 3) y FA (n = 2). Hubo una tendencia a una mayor prevalencia de arritmias supraventriculares entre los pacientes con BAV y marcapasos (50 frente a 31%), sin alcanzar la significación estadística (p = 0,349).



Conclusiones: En esta cohorte de pacientes con doble discordancia la incidencia de BAV y arritmias supraventriculares fue elevada, mientras que la incidencia de disfunción moderada/grave del ventrículo sistémico fue menor a la reportada en otras series.