Rev Esp Cardiol. 2018;71(Supl 1): 849

Revista Española de Cardiología

6011-196. PREVALENCIA E IMPACTO PRONÓSTICO DE LA DILATACIÓN DE LA ARTERIA PULMONAR EN ADULTOS CON CARDIOPATÍA CONGÉNITA

Amadeo José Wals Rodríguez, María José Rodríguez-Puras, Pilar Serrano, Israel Valverde, Begoña Manso, Silvia Navarro, Antonio González-Calle, Alejandro Adsuar-Gómez, José M. Cubero Gómez, Luis S. Díaz de la Llera, Manuel Villa, Amin Reza Hosseinpour y Pastora Gallego, del Hospital Universitario Virgen del Rocío, Sevilla.

Resumen

Introducción y objetivos: La epidemiología y el impacto de la dilatación de la arteria pulmonar (DAP) en adultos con cardiopatía congénita (ACC) nunca han sido objeto de un estudio sistemático.

Métodos: Se revisaron 1.192 radiografías de tórax de ACC. Se emplearon técnicas de imagen para determinar el diámetro mayor de la arteria Pulmonar (AP) en aquellos ACC con DAP, siendo considerado anormal una medida > 29 mm. Retrospectivamente se adquirieron los datos concernientes a la anatomía, hemodinámica, lesiones residuales y resultados de la reparación. En un seguimiento medio de 5 años se registraron datos de mortalidad y complicaciones relacionadas con DAP.

Resultados: La prevalencia general de la DAP fue del 21%. Una minoría de pacientes (5,5%) superó el corte establecido para aneurisma de arteria pulmonar (AAP) (> 40 mm) y un 1,8% excedió los 50 mm. Las malformaciones más comunes asociadas a AAP fueron la estenosis pulmonar (21%) y cortocircuitos (55%). Se observaron diámetros significativamente mayores en cortocircuitos con hipertensión pulmonar (HTP) (40 mm; IQ 36,7-45 mm frente a 34 mm; IQ 32-36 mm) (p 0,0001). Sin embargo, los diámetros más grandes se encontraron en anomalías cono-troncales. No hubo correlación significativa entre las dimensiones de AP y parámetros hemodinamicos: presión sistólica pulmonar (r = -0,196), gradiente transpulmonar (r = -0,203), gravedad de la regurgitación pulmonar (PR) (r = 0,071) o magnitud del cortocircuito (r = 0,137) (p > 0,05 para todos). Durante el seguimiento se registró una muerte súbita (MS) en un paciente con síndrome de Eisenmenger. Las complicaciones registradas incluyen compresión del tronco común izquierdo (3), compresión del nervio laríngeo recurrente (1) y de las vías respiratorias (1), progresión de la PR (1) y trombosis de AP (1). La compresión coronaria y la MS están estrechamente relacionados con la HTP (análisis univariante) (120 frente a 55 mmHg; p = 0,002) pero no con la dilatación grave de la AP (rango: 40-65 mm).

Conclusiones: La DAP en ACC es frecuente, pero solo un pequeño porcentaje de los pacientes tienen AAP. El impacto clínico en la evolución de los pacientes es bajo. La dilatación aneurismática de la AP se asocia a complicaciones en los casos en que se asocia a HTP, pero no por la dilatación en sí misma. Las técnicas de imagen deben formar parte del seguimiento de los pacientes con HTP y AAP.