



4028-3. FACTORES DE RIESGO DETERMINANTES DEL EXCESO DE MORTALIDAD EN PACIENTES ADULTOS CON COARTACIÓN DE AORTA

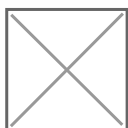
Virginia Pascual Tejerina, Verónica Ángela Rial Bastón, Francisco Javier Irazusta Córdoba, Pablo Merás Colunga, Icíar García Ormazábal, José Ruiz Cantador, Enrique Balbacid Domingo, Ana Elvira García González y Ángel Sánchez Recalde, del Hospital Universitario La Paz, Madrid.

Resumen

Introducción y objetivos: Estudios previos y antiguos demostraron que la edad de reparación y la hipertensión arterial resultaron factores de riesgo de mortalidad en pacientes con coartación de aorta (CoA). Nuestro objetivo fue determinar el exceso de mortalidad y los factores de riesgo en una serie actual de pacientes con CoA.

Métodos: Se incluyeron 465 pacientes consecutivos diagnosticados de CoA en nuestro hospital desde 1990 a 2017. El estado vital de cada paciente fue verificado usando el índice nacional de defunciones. Se determinó la razón de mortalidad estandarizada (RME) para pacientes con CoA comparada con la población española ajustada por edad y sexo; así como los factores predictivos determinantes del potencial exceso de mortalidad.

Resultados: La edad media fue de 26 años (DE 13 años), y el seguimiento medio fue de 10,9 años (DE 9 años). Durante un seguimiento total de 5.079 paciente-años, 25 pacientes fallecieron (5,4%). La RME fue de 3,25 veces mayor en la cohorte de pacientes con CoA que en la población general española [IC95%; 2,1-5,1; p 0,001]. En el análisis multivariante, los predictores independientes de mortalidad fueron la disfunción ventricular izquierda (OR 23 [IC95%; 7-76; p 0,001]), la hipertensión pulmonar grave (OR 5,7 [IC95%; 1,1-30; p = 0,04]) y los aneurismas de pared aórtica (OR 4,4 [IC95%; 1,6-12; p = 0,004]). En los 372 pacientes (80%) que no presentaban ninguno de esos 3 factores de riesgo, el RME fue similar a la población de referencia española (RME: 1,75 [IC95%; 0,8-3,8; p = 0,1]).



Conclusiones: La disfunción ventricular izquierda, la hipertensión pulmonar grave y la presencia de aneurismas de la pared aórtica fueron los factores de riesgo independientes que explican el exceso de mortalidad en los pacientes con CoA. La supervivencia de los pacientes sin ninguno de estos 3 factores de riesgo fue similar a la población general española.