Rev Esp Cardiol. 2018;71(Supl 1): 613

Revista Española de Cardiología

5032-8. MORTALIDAD Y COMPLICACIONES A LARGO PLAZO 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, Elvira Ana González García y Ángel Sánchez Recalde, del Hospital Universitario La Paz, Madrid.

Resumen

Introducción y objetivos: Actualmente con el avance de la cirugía y del tratamiento percutáneo, así como de las técnicas de imagen que permiten un mejor diagnóstico, la morbilidad y mortalidad de la coartación debería de haberse reducido.

Métodos: Estudio de cohortes retrospectivo en el que se incluyeron 481 pacientes consecutivos diagnosticados de coartación de aorta en el hospital universitario La Paz desde 1990 a 2017. Se determinó la tasa de mortalidad global y estandarizada con respecto a la población española ajustada por edad y sexo. Se identificaron las causas y el modo de muerte, así como sus factores predictivos. Además, se determinó la incidencia de complicaciones a largo plazo.

Resultados: La edad media de los pacientes en el primer contacto médico fue de 26 años (DE 13 años), y el seguimiento medio fue de 10,8 años (DE 9 años). Fallecieron 30 pacientes (6,2%) durante un seguimiento total de 5.203 paciente-años. La razón de mortalidad estandarizada fue de 3,8, significativamente mayor que la de la población española. Las causas de muerte estuvieron relacionadas con complicaciones de la pared vascular, con hipertensión pulmonar grave asociada a cardiopatía congénita compleja o a disfunción diastólica, y con la enfermedad valvular aórtica. La hipertensión arterial tuvo una prevalencia del 40%, y se asoció a una edad más avanzada, a una edad de reparación más tardía de la coartación y al mayor gradiente residual medio por Doppler. La incidencia de complicaciones graves de pared, que resultaron en muerte o en reparación fue del 15%. Los factores independientes de desarrollo de complicaciones vasculares fueron: válvula aórtica bicúspide, hipertensión arterial y la edad avanzada. La re-intervención por recoartación ocurrió en el 25% y se relacionó principalmente con una edad temprana de reparación de la coartación.

Conclusiones: La coartación de aorta representa una alteración vascular generalizada con exceso importante de mortalidad en comparación con la población general y una alta incidencia de complicaciones a lo largo de los años, como la hipertensión arterial, necesidad de reintervención y complicaciones de la pared vascular. Esto implica que los pacientes con coartación deben tener un seguimiento con carácter permanente en una unidad especializada para prevenir, identificar y tratar los residuos, secuelas y complicaciones.