



6031-398. CIRUGÍA MÍNIMAMENTE INVASIVA POR MINITORACOTOMÍA IZQUIERDA EN EL TRATAMIENTO DE LA ENFERMEDAD CORONARIA COMPLEJA. EXPERIENCIA INICIAL DE UN CENTRO

Rubén Taboada Martín, María Asunción Esteve-Pastor, Francisco Marín Ortuño, José María Arribas Leal, Mariano Valdés Chávarri y Sergio Cánovas López, del Hospital Clínico Universitario Virgen de la Arrixaca, El Palmar (Murcia).

Resumen

Introducción y objetivos: La cirugía mínimamente invasiva cobra más protagonismo cada vez, en ocasiones motivado para minimizar la agresión quirúrgica, en otras demandado por el paciente. Los abordajes mínimamente invasivos en cirugía coronaria no son habituales. Presentamos nuestra experiencia inicial en cirugía de revascularización coronaria mediante toracotomía izquierda.

Métodos: Desde febrero de 2016 hasta julio de 2017 se han intervenido en nuestro centro un total de 21 pacientes de cirugía de revascularización coronaria mediante toracotomía izquierda.

Resultados: 21 pacientes, todos varones, de media de edad 69 años (41-81 años), índice de masa corporal medio de 27,1 kg/m² (24,15-38,2 kg/m²), 9 con antecedentes de ACTP, 3 con arteriopatía periférica, 2 con EPOC, 10 diabéticos (3 insulino dependientes), 7 en clase funcional NYHA-III y urgentes, todos con aas 100 mg, EuroSCORE I medio de 4,48% (0,8-24,1), EuroSCORE II medio 1,3% (0,55-1,77), 6 con enfermedad de tronco y 3 vasos, 5 con tronco y 2 vasos, 2 enfermedad 3 vasos, 4 con enfermedad de 2 vasos, 4 con enfermedad de DA aislada. 0% mortalidad en seguimiento, 17 casos de revascularización completa. El segundo injerto ha sido arterial en 13 casos. Tiempo medio de intubación 4h, 24h de UCI y 3 días de ingreso.

Conclusiones: En nuestra experiencia, esta técnica ofrece un elevado porcentaje de revascularización arterial completa con baja mortalidad, reduciendo estancia media y coste hospitalario.