



6006-89. COMPARATIVA DE RESULTADOS A CORTO, MEDIO Y LARGO PLAZO ENTRE STENT DESNUDO Y STENT CUBIERTO DE EPTFE PARA EL TRATAMIENTO DE LA COARTACIÓN Y RECOARTACIÓN DE AORTA EN POBLACIÓN PEDIÁTRICA Y ADULTA

Luis Fernández González, Roberto Blanco Mata, Juan Carlos Alcívar Villa, M. Jesús Arriola Meabe, Koldo García San Román, Juan Carlos Astorga Burgo, Aída Acin Labarta, Larraitx Orive Melero, Unai Estandia Ibaibarriaga y José Miguel Galdeano Miranda

Hospital de Cruces, Barakaldo (Vizcaya).

Resumen

Introducción y objetivos: El tratamiento con stent tanto en la coartación nativa como en la recordación de aorta se ha convertido en el tratamiento de primera línea en pacientes adolescentes y adultos sustituyendo en la mayor parte de los casos al tratamiento quirúrgico.

Métodos: Estudio de cohortes retrospectivo de todos los casos de coartación y recoartación de aorta en población pediátrica y adulta sometidos a implante percutáneo de stent. Se incluyen 51 pacientes con edad media de 28,1 (30 días-71,4 años), 25 de ellos tratados con BMS y 26 con implante de CS. 18 (35,3%) de los casos se trataban de recoartación de aorta y 33 (64,7%) coartación nativa. En todos ellos se realizó seguimiento clínico y en la mayoría asociando técnicas de imagen (TAC o angio RMN). El seguimiento medio fue de 11 años (1,2-23,4).

Resultados: El implante del stent se consiguió 100% de los casos. Se consiguió en ambos grupos tanto una reducción del gradiente transcoartación como una ganancia de luz aórtica a nivel del segmento coartado estadísticamente significativa. La reintervención en el seguimiento fue del 12% en los pacientes tratados con BMS y del 4% en el grupo de CS no estadísticamente significativas. Se asoció de forma significativa a la necesidad de reintervención tanto la menor edad del paciente, el mayor gradiente transcoartación tras el implante o la localización a nivel del arco aórtico. Solo se produjo una complicación grave en relación con el procedimiento que se trató de una fístula aorto-esofágica en relación con gran aneurisma de arteria intercostal que produjo el fallecimiento del paciente a los 7 días de procedimiento. Se evidencia una mejoría del control tensional con reducción de la necesidad de fármacos en el 80% de los pacientes previamente hipertensos. No se evidencia en el seguimiento complicaciones a largo plazo en relación a la zona tratada.

Características de la población a estudio y resultados

Nº pacientes (n = 48)	Bare Metal Stents (n = 25)	Covered stents (n = 23)	Significación estadística (p)
-----------------------	----------------------------	-------------------------	-------------------------------

Defectos cardiacos asociados	7 (30,4%)	2 (8%)	0,7
VAo bicúspide	11 (47,8%)	17 (68%)	0,3
Valvulopatía aórtica significativa	3 (13%)	12 (48%)	0,2
Cirugía previa sobre coartación	10 (43,5%)	7 (28%)	0,007
Angioplastia previa	3 (13%)	3 (12%)	0,4
Gradiente Ao previo	38,9 ± 22,1	38,8 ± 14,4	0,8
Gradiente Ao tras implante de stent	3,3 ± 4,4	2,5 ± 3,4	0,8
Diámetro zona coartada previo procedimiento	4,5 ± 2,6	7 ± 4,3	0,06
Diámetro zona coartada tras implante de stent	15,5 ± 4,3	20,4 ± 5,3	0,001
Gradiente Ao previo	38,9 ± 22,1	38,8 ± 14,4	0,8
Gradiente Ao tras implante de stent	3,3 ± 4,4	2,5 ± 3,4	0,8
Diámetro stent	14,9 ± 5,2	20,2 ± 5	0,001
Longitud stent	33,4 ± 10,3	45,5 ± 16,7	0,001
Gradiente Ao previo	38,9 ± 22,1	38,8 ± 14,4	0,8
Gradiente Ao tras implante de stent	3,3 ± 4,4	2,5 ± 3,4	0,8
Predilatación	4 (17,4%)	3 (12%)	0,4
Postdilatación	10 (43,5%)	12 (48%)	0,3

Conclusiones: El implante de stent es la técnica actualmente más utilizada en el tratamiento de la coartación de aorta siendo efectivo y con baja tasa de complicaciones. Es de elección el stent cubierto en casos de coartaciones complejas con gran circulación colateral que presentan mejores resultados en el seguimiento con menor necesidad de reintervención y menor desarrollo de aneurismas sobre la zona intervenida.