



4027-7. EXPERIENCIA EN EL TRATAMIENTO PERCUTÁNEO CON *STENT* EN LA COARTACIÓN DE AORTA NATIVA Y RECOARTACIÓN EN POBLACIÓN PEDIÁTRICA Y ADULTA

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

Hospital de Cruces, Barakaldo, Bizkaia.

Resumen

Introducción y objetivos: El implante de *stent* para el tratamiento de la coartación nativa como la recoartación es una técnica que conlleva excelentes resultados tanto a corto como a medio y largo plazo siendo actualmente el tratamiento de elección en la población adolescente y adulta y en la población pediátrica a partir de 25-30 Kg donde ya se presente un tamaño adecuado de las arterias femorales.

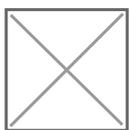
Métodos: Revisión retrospectiva de todos los casos de coartación y recoartación de aorta en población pediátrica y adulta sometidos a implante percutáneo de *stent* en nuestro centro con seguimiento mayor a 1 año. Se incluyen 51 pacientes de los cuales 26 se tratan de pacientes adultos con edad media 43 ± 16 años siendo el 65,4% varones y 25 pediátricos (menores de 18 años) con edad media $10,6 \pm 4,6$ años y peso medio $33,9 \pm 18,9$ kg siendo el 72% varones. 6 casos se trataban de obstrucciones completas de aorta.

Resultados: Se consiguió el implante de *stent* de forma efectiva en el 100% de los pacientes obteniéndose en ambos grupos tanto una reducción del gradiente transcoartación como una ganancia de luz aórtica a nivel del segmento coartado estadísticamente significativa con respecto a los valores previos al procedimiento. Se reportan 2 complicaciones graves, una rotura aórtica resuelta con implante de *stent* recubierto y una fístula aortoesofágica con hematemesis grave y fallecimiento. Se precisó reintervención en 5 de los pacientes (9,8%) todos ellos en pacientes pediátricos (2 mediante implante de conducto quirúrgico, 2 con implante de nuevo *stent* y 1 mediante redilatación).

Características hemodinámicas y angiográficas de los pacientes sometidos a implante de *stent*

VARIABLES	PACIENTES ADULTOS	PACIENTES PEDIÁTRICOS
Diámetro aorta arco (mm)	$20,3 \pm 5,3$	$13,2 \pm 3,8$
Diámetro aorta diafragmática (mm)	$25,2 \pm 6,5$	$15,12 \pm 4,4$

Diámetro coartación previo procedimiento (mm)	6,5 ± 4,6	5,1 ± 2,2
Diámetro coartación tras implante de <i>stent</i> (mm)	21,6 ± 3,5	14,6 ± 3,7
Gradiente Ao previo (invasivo)	42,8 ± 20	33,6 ± 14,3
Gradiente Ao tras implante de <i>stent</i> (invasivo)	2,7 ± 3,7	2,8 ± 4,1
Diámetro <i>stent</i> (mm)	20,5 ± 4,8	15 ± 4,2
Longitud <i>stent</i> (mm)	42,7 ± -9,4	38,8 ± 18,2
Necesidad de > de 1 <i>stent</i>	1	2
Predilatación	6	1
Posdilatación	12	12



Perforación de aorta resuelta con stent recubierto.

Conclusiones: El implante de *stent* para el tratamiento de la coartación y recoartación de aorta se trata de una técnica segura y efectiva. En el caso de la población pediátrica tenemos el hándicap del crecimiento por lo que se deben emplearen lo posible *stents* con capacidad de sobreexpansión. En casos con anatomías complejas se debe optar por *stents* recubiertos.