



6049-7. TRATAMIENTO PERCUTÁNEO DE LA PATOLOGÍA CONGÉNITA OBSTRUCTIVA DE TRACTO DE SALIDA DE VENTRÍCULO IZQUIERDO Y AORTOPATÍAS EN PACIENTES ADULTOS Y PEDIÁTRICOS EN NUESTRO CENTRO

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, Larraitz Orive Melero, Jagoba Larrazabal y José Miguel Galdeano Miranda

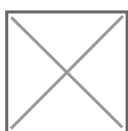
Hospital de Cruces, Barakaldo, Vizcaya.

Resumen

Introducción y objetivos: Este tipo de cardiopatías suponen aproximadamente el 15% de todos los defectos cardíacos congénitos. El tratamiento clásicamente ha sido quirúrgico, pero en los últimos años el tratamiento percutáneo ha tomado protagonismo. Nuestro objetivo es analizar los resultados del tratamiento percutáneo de este tipo de cardiopatías en nuestro centro desde los inicios de la técnica hasta la actualidad.

Métodos: Estudio observacional, descriptivo y retrospectivo de todos los pacientes pediátricos y adultos con con estenosis valvular aórtica congénita y coartación de aorta sometidos a tratamiento percutáneo en nuestro centro hasta la actualidad.

Resultados: Se incluyen 176 pacientes, de los cuales 47 presentaban estenosis valvular aórtica sometidos a valvuloplastia percutánea, y 129 coartación de aorta sometidos a tratamiento percutáneo, bien a angioplastia con balón, implante de *stent* o ambas. Se consiguió un resultado efectivo en el 84,1% de los casos de valvuloplastia aórtica, en el 89,1% de las angioplastias con balón y en el 100% de los implantes de *stent* en coartación de aorta. Se precisó reintervención (quirúrgica o percutánea) en el seguimiento en el 26,6% de los pacientes sometidos a valvuloplastia aórtica, en el 23,1% de los sometidos a angioplastia con balón y en el 9,2% de los implantes de *stent* en coartación de aorta. La mortalidad directa asociada al procedimiento fue del 0%, 1% y 2% respectivamente.



Distribución de la población incluida en el estudio.

Conclusiones: Son procedimientos seguros con un bajo índice de complicaciones que tienen relación inversa con la edad y tamaño de los pacientes y directamente proporcional a las comorbilidades asociadas. Parte de estos procedimientos son de carácter paliativo con el fin de facilitar el crecimiento para futuros tratamientos más definitivos en la edad adulta.