



6106-11. EVALUACIÓN DE LA EXPERIENCIA EN EL TRATAMIENTO PERCUTÁNEO DE LA COARTACIÓN AÓRTICA EN PACIENTES PEDIÁTRICOS

Francys Elena Guerra Marcano¹, María Virginia Rovira González², Luis Alberto Martínez¹ y Cecilia Rosa Febres Ollarves¹

¹Hospital Cardiológico Infantil Latinoamericano "Dr. Gilberto Rodríguez Ochoa", Caracas (Venezuela) y ²Cardiología Infantil. Hospital Militar "Dr. Carlos Arvelo", Caracas (Venezuela).

Resumen

Introducción y objetivos: La coartación aórtica dejada a su historia natural determina complicaciones relacionadas con la hipertensión arterial, la sobrecarga de presión ventricular izquierda, disminución de la expectativa de vida, la regla de oro del tratamiento ha sido la cirugía, sin embargo esta lleva a complicaciones mayores y limitación para el acceso de la misma, por tal motivo en los últimos años el tratamiento percutáneo ha ganado aceptación progresiva en la población pediátrica bien seleccionada, con resultados exitosos. **Objetivo:** evaluar la experiencia en el tratamiento percutáneo de la coartación aórtica durante un periodo de 10 años.

Métodos: Se realizó un estudio descriptivo, de campo, no experimental, retrospectivo, donde se incluyeron 152 pacientes cuyos datos fueron obtenidos de las historias clínicas, luego expresados como $M \pm DE$, números y porcentajes, se utilizaron test Student y correlación de Pearson para el análisis de los datos, fueron procesados con IBM SPSS Statistics 23.

Resultados: 112 (73,7%) eran masculinos y 40 (26,3%) femenino, relación M:F de 2,8:1, separados por grupo etario, predominaron los escolares 45 (29,60%), seguido por adolescentes 43 (28,28%). De ellos 105 (69,1%) presentó coartación aórtica posductal, 45 (29,60%) yuxtaductal, 127 (83,60%) tenían coartación nativa y 25 (16,4%) recurrente. El procedimiento mayormente realizado fue dilatación con balón 69,10%, con *Stent* 30,90%. La cardiopatía congénita asociada más frecuente fue válvula aórtica bicúspide con 41 (35,96%). Al comparar los gradientes por ecocardiografía previo y posterior al procedimiento resultaron $50,17 \pm 20,17$ y $19,80 \pm 11,57$ mmHg, $p = 0,0001$ y por hemodinamia $32,85 \pm 15,43$ y $11,64 \pm 11,96$ mmHg, $p = 0,0001$. Hubo asociación lineal entre la presión arterial y el gradiente al ingreso y posterior al procedimiento con r de Pearson de 0,439, $p = 0,0001$ y 0,331, $p = 0,0001$, no así con la del seguimiento que fue de $r = 0,159$, $p = 0,07$. La tasa de éxito inicial fue en 75,7% de los pacientes, a lo largo del seguimiento se recoartaron el 32,22%, de ellos se consideró la reintervención en 53,60%, dos pacientes fallecieron por complicaciones derivadas de la cardiopatía compleja asociada y uno por arritmia ventricular compleja.

Conclusiones: La intervención percutánea es una alternativa efectiva para el tratamiento de la coartación aórtica en casos bien seleccionados, con pocas complicaciones.