



# Cardiocre



## 128/45. - Incidencia e impacto clínico de la estenosis del homoinjerto tras intervención de Ross

*L. Pardo González, M. Ruiz Ortiz, F.J. Hidalgo Lesmes, S. Rodríguez Diego, M. Delgado Ortega, D. Mesa Rubio, J. Casares, T. Seoane García, M. Martín Hidalgo y J. Suárez de Lezo Cruz-Conde*

*Servicio de Cardiología. Hospital Universitario Reina Sofía. Córdoba.*

### Resumen

**Introducción y objetivos:** La estenosis del homoinjerto es una posible complicación tras la intervención de Ross (IR). Nuestro objetivo fue describir prospectivamente la incidencia e impacto clínico de esta complicación en los pacientes intervenidos en nuestro hospital.

**Material y métodos:** Entre 1997 y 2009, 107 pacientes ( $30 \pm 11$  años, 69% varones, 21 pacientes 18 años) requirieron IR y fueron incluidos en el estudio.

**Resultados:** Tras 15 años de seguimiento (mediana 11 años) obtuvimos datos clínicos/ecocardiográficos en 104/91 pacientes (98%/85%, respectivamente). El 29% (26/91) desarrollaron estenosis al menos moderada (gradiente máximo  $\geq 36$  mmHg) y el 9,6% (11/104) fueron reintervenidos: 3 pacientes con sustitución quirúrgica del homoinjerto (SQH); 3 con implantación de válvula pulmonar percutánea (IVPP) y uno con implantación de *stent* (IS). Tres pacientes se sometieron a dos procedimientos diferidos en el tiempo: IS e IVPP; IVPP y SQH; y valvuloplastia pulmonar e IVPP, respectivamente. Este último falleció por infarto durante el procedimiento. La supervivencia libre de estenosis y reintervención fue del 96%, 82% y 75% y del 99%, 94% y 91% tras 1, 5 y 10 años respectivamente. Los pacientes 18 años mostraron peor supervivencia libre de estenosis (HR 3,50, IC95% 1,56-7,90,  $p = 0,002$ ) sin diferencias significativas en la reintervención (HR 2,01, IC95% 0,52-7,78,  $p = 0,31$ ). La edad temprana del donante se asoció a estenosis en el seguimiento (HR 0,97, IC95% 0,94-0,99,  $p = 0,046$ ).

**Conclusiones:** Las probabilidades de estenosis y reintervención a los 10 años tras IR fueron del 25% y 9,6% respectivamente. La menor edad del receptor y donante se asociaron con mayor tasa de estenosis.