



# Cardiocre



## 128/116. - Tratamiento percutáneo de la comunicación interventricular muscular y perimembranosa mediante Amplatz: 10 años de experiencia

M. Peña Peña, D. Mesa Rubio, M. Ruiz, M. Puentes Chiachio, M. Santisteban Sánchez de Puerta, F. Mazuelos, J. Segura, M. Romero, M. Pan Álvarez-Ossorio y J. Suárez de Lezo Cruz-Conde

Hospital Universitario Reina Sofía. Córdoba.

### Resumen

**Introducción y objetivos:** Describir nuestra experiencia en el cierre percutáneo de la comunicación interventricular (CIV) muscular y perimembranosa.

**Material y métodos:** Entre febrero de 2004 y enero de 2014, se incluyeron 68 pacientes en los que se intentó el cierre percutáneo de CIV.

**Resultados:** La edad media fue  $15 \pm 16$  años (45 niños y 23 adultos). El defecto era muscular en 11 pacientes y perimembranoso en 57 (29 con aneurisma del septo, 2 tipo Gerbode). El 64% de los pacientes con CIV muscular y el 18% con perimembranosa presentaron síntomas ( $p = 0,001$ ). Seis pacientes con CIV perimembranosa (Fallot, comunicación interauricular (CIA), ductus arterioso persistente (DAP), estenosis pulmonar (EP), estenosis mitral) y 1 con muscular (Fallot) tenían cirugía previa. Cuatro pacientes con CIV perimembranosa (EP,DAP) y 1 con muscular (EP) se habían tratado percutáneamente. Tres pacientes con CIV perimembranosa (2 CIA, 1 foramen oval) y 1 con muscular (CIA) se trataron simultáneamente. El dispositivo se implantó con éxito en 11 pacientes con CIV muscular y en 48 con perimembranosa ( $p = 0,16$ ). El cierre completo inmediato se consiguió en 5 pacientes con CIV muscular y en 31 con perimembranosa ( $p = 0,24$ ). El Qp/Qs se aproximó a 1 en ambos grupos (ns). En el seguimiento, 3 pacientes con CIV perimembranosa y 1 con muscular necesitaron marcapasos (bloqueo AV/bradicardia). Hubo dos muertes (4 días y 1 año después, debido a sepsis y neoplasia). Tras  $5 \pm 3$  años, 1 paciente con CIV muscular y 8 con perimembranosa presentan shunt trivial/leve ( $p = 0,66$ ) con cierre completo en el resto, todos asintomáticos.

**Conclusiones:** Aunque los pacientes con CIV muscular presentaron síntomas con mayor frecuencia, el cierre percutáneo fue una opción eficaz y segura en ambos grupos a corto y largo plazo.