



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 ± 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 ± 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.