



166/16. - Postoperatorio de la Tetralogía de Fallot

M. Cano García, V. Cuenca Peiró, J.C. Moreno Samos, J.I. Zabala, R. Castillo, E. Ruiz y M. de Mora Martín

Hospital Regional de Málaga. Málaga.

Resumen

Introducción y objetivos: La tetralogía de Fallot es la cardiopatía congénita cianosante más frecuente. Con el entrenamiento de los equipos médico-quirúrgicos, se estima que la mortalidad perioperatoria de la corrección completa, debe ser 5%. Sin embargo la morbilidad continúa siendo alta.

Material y métodos: Se estudian 69 pacientes desde mayo 2007 a diciembre 2013, intervenidos con cirugía extracorpórea, analizando mortalidad y morbilidad según estancia en UCIP, estancia hospitalaria total y parámetros clínicos.

Resultados: La edad media de los pacientes intervenidos fue 14 meses (rango 4-220 meses, mediana 9, moda 7). El peso medio fue 11,1 kg (mediana 8, moda 8). Del total de extracorpóreas se respetó la válvula pulmonar nativa en 9 pacientes (14,2%), en el resto se realizó parche transanular (85,8%). Previamente se realizaron paliaciones en 14 pacientes (10 fistulas de BT, 2 stents ductales, 1 stent infundibular y 1 parche infraanular). Hubo solamente un exitus (1,4%), debido a patología neurológica previa (síndrome de West) descompensada tras circulación extracorpórea. La supervivencia fue 98,6%. La estancia media de los pacientes en UCIP fue 11,3 días (rango 1-93 días, mediana 6, moda 4) y la estancia media hospitalaria 23,5 (rango 7-110, mediana 17, moda 10). De ellos, 15 presentaron derrames pleurales que precisaron drenaje (21,7%), 2 fueron quilotórax. A todos estos pacientes se les realizó parche transanular. La presencia de arritmias ocurrió en 12 pacientes (17,3%): 10 presentaron JET y 3 bloqueo AV completo, precisando 2 de ellos marcapasos definitivo. De estos 12, a 8 (66%) se le realizó parche transanular. El seguimiento medio de los pacientes fue 46 meses, sin más exitus aparte del indicado. 3 pacientes se perdieron en el seguimiento.

Conclusiones: La tetralogía de Fallot continúa teniendo una alta tasa de morbilidad, estancia en UCIP y hospitalaria. En nuestra serie estudiada la mortalidad fue baja. Los pacientes en los que se respetó el anillo pulmonar no presentaron derrames pleurales de significación.