



257/219 - MORTALIDAD ASOCIADA A COMPLEJIDAD QUIRÚRGICA EN CARDIOPATÍAS CONGÉNITAS DEL ADULTO. REINGRESOS

M.I. Navarrete Espinosa¹, J.A. Cano Nieto², D. Fernández Zamora³ y M. de Mora Martín⁴

¹Médico Residente de 2º año de Cardiología; ²FEA Cardiología; ³FEA Cuidados Intensivos; ⁴Jefe del Servicio de Cardiología. Hospital Regional Universitario de Málaga.

Resumen

Introducción y objetivos: Nuestro objetivo fue describir la mortalidad asociada a la escala de RACHS-1 en adultos operados por cardiopatía congénita. Además analizamos la frecuencia de reingreso tras un año desde la cirugía y sus causas.

Material y métodos: Realizamos un estudio retrospectivo de carácter descriptivo, usando los datos de todos los pacientes adultos (> 16 años) operados por cardiopatía congénita en el Hospital Regional Universitario de Málaga desde enero de 2012 a diciembre de 2016.

Resultados: Un total de 92 pacientes (edad media de 40,36) 54,3% hombres y un 46,7% mujeres, con cardiopatía congénita fueron operados, de los cuales 8 fallecieron (tasa de mortalidad 8,69%). Dependiendo de su malformación cardíaca, los pacientes fueron divididos en cuatro grupos según la complejidad quirúrgica basada en "Risk Adjustment for Congenital Heart Surgery-1" (RACHS-1). Ningún paciente falleció en RACHS-1 complejidad 1 ($n = 20$), RACHS-1 complejidad 2 ($n = 28$) presentó un 3,5% de mortalidad, RACHS-1 complejidad 3 ($n = 36$) 5,5% y RACHS-1 complejidad 4 mostró un 50%. Entre los pacientes que reingresaron (13,4%), las indicaciones más comunes de reingreso fueron cardíacas (fibrilación auricular, flutter, insuficiencia cardíaca, leak valvular) y causas infecciosas. El tiempo medio de reingreso fue de 5 meses y la duración del ingreso fue de 8 días.

Conclusiones: El riesgo de mortalidad podría estar asociado con escala de RACHS-1 de complejidad quirúrgica en cardiopatía congénita del adulto. Casi 1 de cada 7 adultos operados por cardiopatía congénita del adulto reingresan en un año. Las causas más frecuentes son cardíacas e infecciosas. Serían necesarios más estudios para identificar factores de riesgo potenciales de reingreso.