

CB5

## 80. INTERVENCIÓN DE ROSS EN VALVULOPATÍA AÓRTICA. NUESTRA EXPERIENCIA EN LOS ÚLTIMOS 12 AÑOS

Conejero Jurado M.<sup>a</sup>T, Valencia Núñez DM, Merino Cejas CM, Alados Arboledas P, Casares Mediavilla J, Moya González J, Ávalos Pinto RM.<sup>a</sup>, Otero Forero JJ, Kreutler W, Maiorano P, Muñoz Carvajal I

*Hospital Universitario Reina Sofía, Córdoba*

Objetivos: el seguimiento a medio plazo de los pacientes con valvulopatía aórtica congénita o adquirida sometidos a cirugía de Ross desde 1997-2009. Análisis de disfunción de homoinjerto y/o autoinjerto, situación clínica y morbimortalidad.

Material y método: revisión de 119 pacientes intervenidos de cirugía de Ross en nuestro centro desde 1997-2009.

Resultados: se intervinieron 119 pacientes, 85 varones y 34 mujeres. Se observó estenosis moderada-grave del homoinjerto en el 18,75% de los pacientes e insuficiencia leve del autoinjerto en el 33,75%. Siete pacientes precisaron reintervención de autoinjerto: sustitución válvula aórtica en cuatro

casos e intervención de Bentall en tres casos. Ciento doce pacientes quedaron libres de reintervención. En tres pacientes se implantó válvula percutánea pulmonar, con un *exitus* durante el implante por compresión de tronco coronario izquierdo. Dos *exitus* intraoperatorios por disfunción ventricular. El 26,7% de los pacientes se encuentran sin tratamiento médico.

Conclusiones: la intervención de Ross es una técnica con buenos resultados en la valvulopatía aórtica en pacientes jóvenes, con aceptable morbimortalidad a medio plazo así como mejoría de la clínica y de la calidad de vida de estos pacientes.

CB6

## 87. SUSTITUCIÓN VALVULAR AÓRTICA EN OCTOGENARIOS

Villagrán Medinilla E, Montes Villalobos L, Reguillo Lacruz FJ, Alswies A, O'Connor Vallejo F, Cobiella Carnicer J, Rodríguez Hernández JE

*Hospital Clínico San Carlos. Madrid*

Introducción: en las últimas décadas, la población mayor de 80 años que requiere una cirugía por estenosis aórtica degenerativa ha aumentado sustancialmente.

Material y métodos: se compararon los resultados a corto y medio plazo de la sustitución valvular aórtica convencional (SVAo) en estenosis aórtica degenerativa en pacientes mayores y menores de 80 años intervenidos en nuestro centro entre abril de 2004 y diciembre de 2008. Los predictores de mortalidad y eventos adversos mayores cardio y cerebrovasculares (MACCE) en el postoperatorio y el seguimiento se determinaron por análisis multivariante.

Resultados: cuatrocientos cincuenta y un pacientes fueron incluidos; 94 (20,8%) eran mayores de 80 años. La cirugía cardíaca previa (*odds ratio* [OR]: 4,08; *p* = 0,047), la insuficiencia renal (OR: 6,75; *p* < 0,001), la cirugía coronaria concomitante (OR: 2,57; *p* = 0,034), el sexo femenino (OR: 2,49; *p* = 0,047) y la hipertensión pulmonar grave (OR: 3,68;

*p* = 0,024) fueron predictores independientes de mortalidad hospitalaria. En el seguimiento, la edad (*hazard ratio* [HR]: 2,24; *p* = 0,02), la vasculopatía periférica (HR: 5,1; *p* < 0,001) e hipertensión arterial (HTA) (HR: 5,2; *p* = 0,025) fueron predictores independientes de mortalidad tardía. Sólo la vasculopatía periférica (HR: 3,55; *p* = 0,014) e HTA (HR: 8,24; *p* = 0,04) fueron predictores independientes de mortalidad cardíaca tardía. La insuficiencia renal (OR: 2,57; *p* = 0,005), hipertensión pulmonar grave (OR: 3,49; *p* = 0,005) y cirugía coronaria asociada (OR: 2,49; *p* = 0,002) fueron predictores independientes de MACCE postoperatorios. Diabetes *mellitus* (HR: 2,03; *p* = 0,033) y vasculopatía periférica (HR: 2,3; *p* = 0,041) predijeron una mayor incidencia de MACCE en el seguimiento.

Conclusiones: la edad mayor de 80 años no empeora el pronóstico a corto y medio plazo tras la SVAo por estenosis aórtica grave degenerativa.



# BIO MED



unidix

# Especialistas en cirugía cardiovascular

desde 1977 al cuidado de tu salud



91 803 28 02



info@biomed.es

