

P37

116. FACTORES DE RIESGO PARA TRANSFUSIÓN DE CONCENTRADOS DE HEMATÍES EN CIRUGÍA DE REVASCULARIZACIÓN MIOCÁRDICA

Pérez Andreu J, Arribas JM.^a, Pascual DA, Cabañas V, Gutiérrez F, García-Puente J, Jiménez A, Ray VG, Parra JM.^a, García Real J, Arcas R

Hospital Virgen de la Arrixaca, Murcia

Introducción y objetivos: la transfusión de concentrados de hemáties (CH) en cirugía de revascularización miocárdica (CRM) primaria se asocia a complicaciones y varía mucho entre centros. Ciertas características de los pacientes podrían predecir la transfusión de CH en CRM. Diseñamos un estudio para conocer las variables clínicas asociadas a transfusión de CH en CRM primaria, analizando su impacto sobre la mortalidad a corto y a largo plazo.

Pacientes y métodos: estudio prospectivo observacional de 102 pacientes (72% varones, $64,8 \pm 9,4$ años) intervenidos entre 2002-2003. Se utilizó un análisis regresión logística para identificar predictores de transfusión de CH.

Resultados: se transfundieron 81 pacientes (79%), con una mediana de 3 (2-6) CH. El 30% (25 pacientes) recibieron más de 4 u CH. Seis pacientes fallecieron en el periodo hospitalario

(5,8%). En el análisis de regresión logística resultaron predictores independientes de transfusión de CH: el uso de aminas inotrópicas ($p = 0,041$; *odds ratio* [OR]: 9,6; IC 95%: 1,10-83,3), la hemoglobina preoperatoria ($p = 0,009$; OR: 1,9; IC 95%: 1,17-3,16) y el número de vasos coronarios enfermos ($p = 0,035$; OR: 3,35; IC 95%: 1,09-10,302). La transfusión de CH no se asoció con mayor mortalidad ni a corto ($p = 0,807$; 83 vs 79%) ni a largo plazo ($p = 0,265$; 91 vs 79%). El mejor punto de corte para la hemoglobina preoperatoria fue 13,3 g/dl.

Conclusiones: nuestra tasa de transfusión de CH en CRM primaria es alta. Pacientes con hemoglobina preoperatoria menor de 13,3 g/dl, con enfermedad coronaria más extensa y con apoyo inotrópico, tienen mayor riesgo de transfusión perioperatoria en nuestro ambiente.

P38

117. MANEJO QUIRÚRGICO DE LOS TUMORES Y MASAS INTRACARDÍACAS EN 12 AÑOS DE EXPERIENCIA: DIAGNÓSTICO, TRATAMIENTO Y EVOLUCIÓN EN 37 CASOS

Heredia Cambra T, Mata Cano D, Bel Mínguez AM.^a, Doñate Bertolín L, Castelló Ginestar A, Pérez Guillén M, Torregrosa Puerta S, Margarit Calabuig JA, Valera Martínez FJ, Serrano Martínez F, Montero Argudo JA

Hospital La Fe, Valencia

Objetivo: evaluar las características clínicas, quirúrgicas y epidemiológicas de los tumores cardíacos intervenidos en nuestro centro en los últimos 12 años.

Material y métodos: revisamos las cirugías de resección tumoral realizadas entre enero de 1998 y diciembre de 2009, analizando de forma descriptiva las características clínicas, pruebas complementarias, hallazgos operatorios, estudio histopatológico y su correlación con los resultados y la evolución.

Resultados: se intervinieron un total de 37 pacientes con el diagnóstico de masa intracardíaca. La clínica inicial fue de embolismo en 15 pacientes (42,9%) e insuficiencia cardíaca en 9 (25,7%). En 20 casos el tumor se originaba en el septo interauricular (55,6%), en 7 sobre la válvula aórtica (18,9%), y en 5 sobre la mitral (13,5%). Se consiguió cirugía radical

en 35 procedimientos, requiriendo reconstruir con parche el defecto en 9 casos y sustitución valvular en 5. El estudio patológico demostró histología de mixoma en el 56,8% de las muestras y de fibroelastoma papilar en el 24,3%. En 2 casos la naturaleza fue maligna (5,4%). La supervivencia estimada a 3, 5 y 10 años ha sido del 83, 66 y 57%, respectivamente. En 2 pacientes se requirió reintervenir por sospecha de recidiva.

Conclusión: el incremento en la incidencia de casos de los últimos años creemos se debe a la mejora del diagnóstico ecocardiográfico precoz, sobre todo en el caso de fibroelastomas. Por ello, y con nuestros resultados, consideramos el tratamiento quirúrgico agresivo la estrategia de elección en las masas o tumores cardíacos en nuestro medio.



BIOMED



unidix

Especialistas en cirugía cardiovascular

desde 1977 al cuidado de tu salud



91 803 28 02



info@biomed.es