

P49

153. REEMPLAZO VALVULAR AÓRTICO TRANSCATÉTER COMO PROCEDIMIENTO SECUNDARIO EN PACIENTES OPERADOS CON PUENTES CORONARIOS

Weber Varela A, Kadner A, Wenaweser P, Eberle B, Meier B, Windecker S, Carrel T
Hospital Universitario, Berna, Suiza

Objetivos: el remplazo valvular aórtico como reoperación en pacientes mayores puede conllevar un riesgo significativo. La opción menos invasiva de la terapia de remplazo valvular aórtico transcáteter (THV) representa una alternativa a tomar en consideración. Con la presente informamos sobre nuestros resultados iniciales en pacientes, previamente operados con puentes coronarios, que requerían de un remplazo valvular aórtico.

Materiales y métodos: comparación entre THV y cirugía convencional (reemplazo valvular aórtico [AVR]) en pacientes previamente operados con puentes coronarios desde 2005. THV fue realizado tanto vía femoral como vía apical con prótesis Edwards Sapien™ o bien Corevalve.

Resultados: la cantidad anual de pacientes reoperados de AVR aumentó del 11 (n = 8) al 14% (n = 32) desde 2005-2009. Desde la introducción de la terapia THV el porcentaje anual de cirugías convencionales de AVR descendió del 11 al 8,9%. El 21% de los pacientes tratados con THV eran reoperaciones. El EuroSCORE estándar de pacientes reoperados con THV (32) fue significativamente más alto que el de los pacientes reoperados por AVR (20); p = 0,003. La mortalidad de 30 días (7,6 vs 6,3%) y el tiempo de hospitalización (9 ± 7 días vs 10 ± 4 días) fueron similares entre THV y AVR.

Conclusiones: la terapia de THV representa una opción viable en pacientes de alto riesgo con puentes coronarios que deben ser reoperados.

P50

158. CONDUCTO APICOAÓRTICO PARA LA CORRECCIÓN DE *MISMATCH* PROTÉSICO AÓRTICO

Juaristi Abaunz A, Álvarez Cuesta L, Marrero Figueroa A, Goiti Unibaso JJ
Policlínica Guipúzcoa, SA, San Sebastián

Las indicaciones para la implantación de conductos valvulados apicoaórticos en pacientes con estenosis valvular aórtica por las válvulas aórticas transcáteter. Presentamos dos casos de pacientes con cirugía de recambio valvular aórtico previo con prótesis mecánica que se encontraban a *mismatch* de la prótesis aórtica. Se decidió

realizar la implantación de conducto valvulado apicoaórtico, corrigiendo totalmente el gradiente de la sintomatología.

Esta técnica ofrece al paciente una solución de su sintomatología, con un riesgo quirúrgico mucho más reducido que una cirugía convencional.



BIOMED



unidix

Especialistas en cirugía cardiovascular

desde 1977 al cuidado de tu salud



91 803 28 02



info@biomed.es