

TP31**231. CIRUGÍA CARDÍACA EN ADULTOS CON CARDIOPATÍAS CONGÉNITAS: ¿QUÉ PACIENTES Y PATOLOGÍAS INTERVENIMOS ACTUALMENTE?**

Ruiz-Solano EC, González-Calle A, Adsuar-Gómez A, Pardo-Pardo C, Juvin CE, Bibiloni-Lage I, Hosseinpour R, Borrego-Domínguez JM

Hospital Universitario Virgen del Rocío – Adultos, Sevilla

Objetivos: describir el comportamiento clínicocovidemológico de los pacientes congénitos, adultos, intervenidos de cirugía cardíaca en nuestro hospital.

Material y métodos: se incluyeron todos los pacientes igual o mayores de 16 años de edad sometidos a cirugía cardíaca congénita desde enero de 2008 - diciembre de 2011. Analizamos las características de los mismos incluyendo datos epidemiológicos y ecocardiográficos, patologías más comunes, morbilidad pre y postoperatoria, mortalidad y estancia media.

Resultados: un total de 62 pacientes fueron operados por nuestro servicio en el periodo de enero de 2008 - diciembre de 2011. Un 53,2% (33/62) eran varones y la misma proporción se encontraba entre la segunda y tercera décadas de la

vida. Un 32,3% (20/62) había sido intervenido previamente. La patología más común fue el defecto del septo interauricular (41,8%). La mediana de estancia en la unidad de cuidados intensivos fue de 3 días (rango intercuartílico 2 días, mínimo 0 y máximo 20 días), y la de la estancia hospitalaria global de 8 días (rango intercuartílico 3 días, mínimo 2 y máximo 25 días). El 88,7% de los intervenidos se mantuvo libre de complicaciones. La mortalidad global fue del 6,5% (4/62). El 84,5% de los pacientes se encontraba asintomático al momento de la revisión postoperatoria.

Conclusiones: la cirugía congénita sobre pacientes adultos representa una actividad de relevancia en la cirugía cardíaca de hoy día. Nuestros resultados evidencian que este tipo de intervenciones se puede llevar a cabo con una baja morbimortalidad.

TP32**104. SOPORTE EXTERNO DE VENA SAFENA: SEGUIMIENTO A CORTO Y MEDIO PLAZO**

Sánchez Domínguez E, Ullah Khan I, Said Tarhini I, González Rodríguez JR, Pineda Correa T, González Fernández MR, González de Diego JF

Hospital Infanta Cristina, Madrid

Objetivos: analizar la seguridad y eficacia del soporte externo de vena safena (eSVS® Mesh) para mejorar la permeabilidad de los injertos de vena safena en cirugía coronaria.

Material y métodos: eSVS® Mesh es una prótesis extravascular de níquel trenzado que se coloca sobre la superficie externa de venas safenas con diámetros externos entre 3,6-7 mm. Se ha implantado el eSVS® Mesh en tres pacientes que se intervinieron de tres, dos y tres injertos coronarios. Se empleó la arteria mamaria como injerto a la descendente anterior en los tres casos y vena safena en el resto de vasos. Se empleó el eSVS® Mesh en la vena safena que se usó como injerto a la obtusa marginal en dos casos y a la descendente posterior en un caso.

Resultados: los pacientes presentaron una evolución satisfactoria en el postoperatorio, siendo dados de alta sin complicaciones. En el seguimiento a 1 y 6 meses los tres pacientes se encontraron asintomáticos. Se realizó tomografía computarizada (TC) coronaria de control a los 6 meses, que mostró que las venas safenas con implante de eSVS® Mesh eran completamente homogéneas, sin anomalías. Una vena safena sin eSVS® Mesh estaba ocluida.

Conclusiones: el soporte externo de vena safena es una técnica segura y reproducible que puede aumentar la permeabilidad de los injertos de vena safena en cirugía coronaria.



BIO MED



unidix

Especialistas en cirugía cardiovascular

desde 1977 al cuidado de tu salud



91 803 28 02



info@biomed.es

