



# Cardiocre



## 128/45. - INCIDENCIA E IMPACTO CLÍNICO DE LA ESTENOSIS DEL HOMOIJERTO TRAS INTERVENCIÓN DE ROSS

L. Pardo González, M. Ruiz Ortiz, F.J. Hidalgo Lesmes, S. Rodríguez Diego, M. Delgado Ortega, D. Mesa Rubio, J. Casares, T. Seoane García, M. Martín Hidalgo y J. Suárez de Lezo Cruz-Conde

Servicio de Cardiología. Hospital Universitario Reina Sofía. Córdoba.

### Resumen

**Introducción y objetivos:** La estenosis del homoiinjerto es una posible complicación tras la intervención de Ross (IR). Nuestro objetivo fue describir prospectivamente la incidencia e impacto clínico de esta complicación en los pacientes intervenidos en nuestro hospital.

**Material y métodos:** Entre 1997 y 2009, 107 pacientes ( $30 \pm 11$  años, 69% varones, 21 pacientes < 18 años) requirieron IR y fueron incluidos en el estudio.

**Resultados:** Tras 15 años de seguimiento (mediana 11 años) obtuvimos datos clínicos/ecocardiográficos en 104/91 pacientes (98%/85%, respectivamente). El 29% (26/91) desarrollaron estenosis al menos moderada (gradiente máximo  $\geq 36$  mmHg) y el 9,6% (11/104) fueron reintervenidos: 3 pacientes con sustitución quirúrgica del homoiinjerto (SQH); 3 con implantación de válvula pulmonar percutánea (IVPP) y uno con implantación de *stent* (IS). Tres pacientes se sometieron a dos procedimientos diferidos en el tiempo: IS e IVPP; IVPP y SQH; y valvuloplastia pulmonar e IVPP, respectivamente. Este último falleció por infarto durante el procedimiento. La supervivencia libre de estenosis y reintervención fue del 96%, 82% y 75% y del 99%, 94% y 91% tras 1, 5 y 10 años respectivamente. Los pacientes < 18 años mostraron peor supervivencia libre de estenosis (HR 3,50, IC95% 1,56-7,90,  $p = 0,002$ ) sin diferencias significativas en la reintervención (HR 2,01, IC95% 0,52-7,78,  $p = 0,31$ ). La edad temprana del donante se asoció a estenosis en el seguimiento (HR 0,97, IC95% 0,94-0,99,  $p = 0,046$ ).

**Conclusiones:** Las probabilidades de estenosis y reintervención a los 10 años tras IR fueron del 25% y 9,6% respectivamente. La menor edad del receptor y donante se asociaron con mayor tasa de estenosis.