



Cardiocre



166/104. - EVOLUCIÓN ETIOLÓGICA DE IMPLANTE DE PRÓTESIS AÓRTICAS ENTRE 2000 Y 2014

M. Mancisidor Urizar, J.A. de la Chica Sánchez, C. Lara García, M. de Mora Martín y R. Vivancos Delgado

Hospital Regional Universitario de Málaga. Málaga.

Resumen

Introducción y objetivos: El descenso progresivo de la valvulopatía reumática y el aumento de la esperanza de vida y consecuentemente de la etiología degenerativa ha modificado las causas de implante de prótesis aórticas en los últimos decenios. Objetivo: analizar la necesidad incremental de prótesis aórticas en los últimos 15 años y las modificaciones de su indicación.

Material y métodos: Análisis retrospectivo del registro quirúrgico de implante de prótesis aórticas, (metálicas, biológicas y percutáneas) y de ecocardiografía del 2000 al 2014.

Resultados: Se contabilizaron 1087 prótesis aórticas: 51,9% metálicas, 38,1% biológicas y 10% percutáneas. La estenosis aortica degenerativa pasó del 47,5% al 60,5% entre 2000 y 2014 entre las indicaciones de implante protésico. La insuficiencia aortica y/ o doble lesión degenerativa aumentó del 23,5% al 29,5% en 2014. La indicación por lesión aortica reumática severa se redujo del 19,2% al 5,1%. Los porcentajes por enfermedad de Marfan u otras conectivopatías de la aorta ascendente han permanecido estables en torno al 8%, mientras que ha habido un incremento del 2% al 4% de recambio protésico por endocarditis y dehiscencias.

Conclusiones: En los últimos 15 años, el descenso de la enfermedad valvular reumática y el aumento de la esperanza de vida, han hecho que la indicación "estenosis aortica degenerativa" supere con creces al resto de etiologías, siendo la enfermedad reumática aortica severa inferior al 5% de las causas de cirugía protésica aórtica actualmente.