



# Cardiocre



## 214/83 - Coartación de aorta: resultados del tratamiento percutáneo en niños y adultos

M. Cano García<sup>1</sup>, C.A. Urbano Carrillo<sup>2</sup>, V. Cuenca Peiró<sup>2</sup>, J.A. Cano Nieto<sup>2</sup>, L. Conejo Muñoz<sup>2</sup>, B. Picazo Angelín<sup>2</sup>, J.I. Zabala Argüelles<sup>3</sup> y M. de Mora-Martín<sup>4</sup>

<sup>1</sup>Médico Especialista de Cardiología; <sup>2</sup>FEA Cardiología; <sup>3</sup>Jefe de Cardiología Pediátrica; <sup>4</sup>Jefe UGC Cardiología. Hospital Regional de Málaga.

### Resumen

**Introducción y objetivos:** El objetivo de nuestro estudio fue analizar los resultados del tratamiento percutáneo de la coartación de aorta mediante implante de stent recubierto.

**Material y métodos:** Estudio retrospectivo y monocéntrico de pacientes con tratamiento percutáneo de coartación/recoartación de aorta entre febrero 2012-mayo 2014.

**Resultados:** Se realizaron 8 procedimientos (4 niños mayores/adolescentes y 4 adultos). La edad media de los niños/adolescentes fue  $12,5 \pm 1,3$  años (rango 11-14) y adultos  $35,2 \pm 8,6$  años (rango 25-46). De los 8 casos, 2 pacientes fueron recoartaciones (25%). 3 pacientes asociaban válvula aórtica bicúspide normofuncionante, 1 paciente era portador de prótesis metálica aórtica y mitral, 1 paciente era portador de prótesis metálica aórtica y 1 paciente presentaba ductus permeable. La vía de acceso fue femoral en todos los casos, canalizándose además una vía radial. Fue preciso predilatar en 1 caso (interrupción de arco aórtico, balones de 3,5/20 mm y 4,5/20 mm), implantándose stent recubierto en todos los procedimientos, siendo preciso posdilatarse en 1 paciente. El gradiente máximo se redujo de  $41,2 \pm 5,5$  a  $6,5 \pm 3,3$  mmHg ( $p < 0,0001$ ) y la luz mínima aumentó de  $8,2 \pm 4,5$  a  $16,3 \pm 4,5$  mm ( $p < 0,0001$ ). En el caso del paciente con ductus permeable, el implante de stent recubierto en la zona de coartación permitió sellarlo. Hubo 2 casos de complicación de acceso vascular: adulto con disección de arteria femoral tratado de forma percutánea mediante implante de stent y un niño con trombosis de iliaca que precisó tratamiento quirúrgico. No se produjeron otras complicaciones. El seguimiento medio fue 2 años, no objetivándose recoartación en las pruebas de imagen realizadas (ecocardiograma/TAC) en ningún paciente.

**Conclusiones:** El tratamiento con stent recubierto en la coartación y recoartación de aorta es una técnica factible y segura, a pesar de presentar condiciones anatómicas adversas. En nuestra serie los buenos resultados iniciales se mantuvieron en el seguimiento.