



# Cardiocre



## 257/63 - CIRUGÍA DE LA COMUNICACIÓN AURICULAR (CIA) SIN NECESIDAD DE ESTERNOTOMÍA: RESULTADOS

A. Moreno Ortiz<sup>1</sup>, E. Sarriá García<sup>2</sup>, J. Cano Nieto<sup>3</sup>, E. Ruiz Ruiz<sup>2</sup>, R. Castillo Martín<sup>2</sup>, V. Cuenca Peyró<sup>4</sup> y M. de Mora Martín<sup>5</sup>

<sup>1</sup>Médico Residente de 5º año de Cardiología; <sup>2</sup>FEA Cirugía Cardiovascular; <sup>3</sup>FEA Cardiología; <sup>4</sup>FEA Cardiología Pediátrica; <sup>5</sup>Jefe de Servicio de Cardiología. Hospital Regional Universitario de Málaga.

### Resumen

**Introducción y objetivos:** La esternotomía es el abordaje habitual para la corrección quirúrgica de cardiopatías con circulación extracorpórea (CEC), debido a facilidad quirúrgica, seguridad y exposición de estructuras cardiacas. La cirugía cardiaca ha evolucionado hacia procedimientos menos invasivos, buscando menor agresión corporal y rápida recuperación. Se establecen como objetivos mejorar resultados estéticos, reducir dolor, tiempo de recuperación y duración de hospitalización, manteniendo misma seguridad.

**Material y métodos:** Desde enero/2016 a enero/2017 se intervienen en nuestro centro con cirugía mínimamente invasiva a 18 pacientes, 15 mujeres y 3 varones, con edades 3-33 años (media de 16,5 años). 10 fueron intervenidos mediante acceso axilar (toracotomía lateral) y 8 con acceso submamario (toracotomía anterolateral). 16 casos de CIA OS multifenestrada/amplia, 1 CIA tipo seno venoso y 1 CIA OP con cleft mitral. Se compara con grupo control de similares características intervenidos mediante esternotomía.

**Resultados:** El tiempo de CEC medio fue 71,5 minutos, tiempo de clampaje 39,2 minutos, tiempo de estancia en cuidados intensivos 3,1 días y tiempo de hospitalización 7,9 días. Un caso se reconvirtió a esternotomía, por no visualización de estructuras. No se han observado diferencias significativas en efectividad y seguridad al comparar las diversas vías de abordaje, sí se objetivó una mejora de los resultados estéticos y la satisfacción de los pacientes.

**Conclusiones:** En nuestra experiencia la cirugía mínimamente invasiva de la CIA constituye una alternativa segura a la esternotomía, con igual efectividad y seguridad respecto a la técnica estándar, mejorando resultado estético y satisfacción del paciente.