



# Cardiocre



## 214/180 - REDUCCIÓN DE LA MORBILIDAD POSTOPERATORIA EN RECAMBIO VALVULAR AÓRTICO AISLADO CON MINIESTERNOTOMÍA: ESTUDIO PAREADO POR PUNTUACIÓN DE PROPENSIÓN

*E.A. Rodríguez Caulo, J. Otero, C. Porras, M.J. Mataró, G. Sánchez-Espín, M. Such y J.M. Melero Tejedor*

*FEA Cirugía Cardiovascular. Hospital Universitario Virgen de la Victoria. Málaga.*

### Resumen

**Introducción y objetivos:** La cirugía valvular aórtica aislada mínimamente invasiva mediante miniesternotomía superior se está generalizando debido a ventajas respecto a la cirugía convencional. Analizamos los resultados a dos años en nuestro centro tras la implementación de la técnica en noviembre de 2013.

**Material y métodos:** Estudio observacional analítico retrospectivo de 92 pacientes consecutivos intervenidos de sustitución valvular aórtica aislada por estenosis aórtica severa, desde noviembre de 2013. Se obtuvieron 2 grupos (grupo miniesternotomía y grupo convencional) de 40 pacientes mediante puntuación de propensión para su comparación (objetivo primario compuesto de 6 complicaciones mayores cardíacas, cerebrovasculares, renales e infecciosas, y secundarios como tiempos de circulación extracorpórea e isquemia, tiempo intubación, sangrado en 24h, transfusiones y supervivencia).

**Resultados:** La mediana de los tiempos de circulación extracorpórea e isquemia fueron 15 y 10 minutos más largos en el grupo miniesternotomía (89 [75-110] y 74 [64-90] vs convencional 65 [55-73] y 55 [47-63] minutos respectivamente,  $p < 0,001$ ). El grupo miniesternotomía presentó menores complicaciones mayores (12,5% vs 30% convencional,  $p = 0,05$ , odds ratio 0,32; intervalo de confianza 95% 0,09-0,93), menor sangrado en las primeras 24 horas ( $304 \pm 150$  vs  $506 \pm 300$  ml,  $p < 0,001$ ) y menores necesidades transfusionales ( $0,8 \pm 0,2$  vs  $1,6 \pm 0,3$  concentrados de hemáties/paciente,  $p = 0,04$ ). No existieron diferencias en tiempo de intubación, estancia hospitalaria, mortalidad ni supervivencia.

**Conclusiones:** La sustitución valvular aórtica aislada por miniesternotomía es una técnica segura y reproducible, con ventajas más allá de lo estético como una reducción de la morbilidad, que recomendarían su utilización siempre que sea posible. Son precisos nuevos ensayos clínicos para confirmar estos datos.