



Cardiocre



257/8 - ANÁLISIS DE LAS COMPLICACIONES POSQUIRÚRGICAS EN PACIENTES CON INTERVENCIÓN VALVULAR TRICUSPÍDEA

D.J. Rodríguez Torres¹, D. Segura Rodríguez², E. Berruti Boronat³ y R. García Orta⁴

¹Médico Residente de 5º año de Cardiología; ³Médico Residente de 5º año de Cirugía Cardiovascular; ⁴FEA Cardiología. Complejo Hospitalario de Granada. ²Médico Residente de 3º año de Cardiología. Hospital Universitario Virgen de las Nieves. Granada.

Resumen

Introducción y objetivos: Actualmente no están aclaradas las indicaciones sobre cuándo intervenir sobre la válvula tricúspide. Es una válvula infratratada en muchos casos. Sin embargo, la insuficiencia tricúspidea tras la cirugía empeora el pronóstico y la calidad de vida de nuestros pacientes.

Material y métodos: Analizamos de forma retrospectiva variables cuantitativas y cualitativas del postoperatorio de los 33 pacientes que se intervinieron sobre la válvula tricúspide en un hospital de 3 nivel desde junio de 2016 hasta la actualidad (la intervención quirúrgica no era exclusivamente sobre la válvula tricúspide).

Resultados: Nuestros pacientes tuvieron una media de días en UCI de 7,3 (de 3 a 38) y de días hospitalizados de 12 (de 6 a 40). El 4,2% de ellos tenían marcapasos previo, el 87,5% no necesitaron marcapasos definitivo tras la intervención y el 8,3% sí lo necesitaron. 2 pacientes presentaron IAM perioperatorio (alteraciones ecocardiográficas y movilización de troponinas superior a 20.000 sin otras causa). El 40% de ellos desarrollaron insuficiencia renal tras la intervención y el 20% problemas de sangrado. El 64% de los pacientes no presentó derrame pericárdico, el 32% ligero/moderado y el 4% requirió drenaje. 4 de ellos presentaron derrame pleural y uno un neumotórax. Otro de ellos presentó fallo multiorgánico. 2 pacientes necesitaron reintervención urgente. Finalmente, el 4% fallecieron.

Conclusiones: Es importante conocer las complicaciones de los pacientes sometidos a cirugía valvular tricúspide. Son necesarios estudios que aporten mayor evidencia en el manejo de estos pacientes.