



## 257/219 - MORTALIDAD ASOCIADA A COMPLEJIDAD QUIRÚRGICA EN CARDIOPATÍAS CONGÉNITAS DEL ADULTO. REINGRESOS

M.I. Navarrete Espinosa<sup>1</sup>, J.A. Cano Nieto<sup>2</sup>, D. Fernández Zamora<sup>3</sup> y M. de Mora Martín<sup>4</sup>

<sup>1</sup>Médico Residente de 2º año de Cardiología; <sup>2</sup>FEA Cardiología; <sup>3</sup>FEA Cuidados Intensivos; <sup>4</sup>Jefe del Servicio de Cardiología. Hospital Regional Universitario de Málaga.

### Resumen

**Introducción y objetivos:** Nuestro objetivo fue describir la mortalidad asociada a la escala de RACHS-1 en adultos operados por cardiopatía congénita. Además analizamos la frecuencia de reingreso tras un año desde la cirugía y sus causas.

**Material y métodos:** Realizamos un estudio retrospectivo de carácter descriptivo, usando los datos de todos los pacientes adultos (> 16 años) operados por cardiopatía congénita en el Hospital Regional Universitario de Málaga desde enero de 2012 a diciembre de 2016.

**Resultados:** Un total de 92 pacientes (edad media de 40,36) 54,3% hombres y un 46,7% mujeres, con cardiopatía congénita fueron operados, de los cuales 8 fallecieron (tasa de mortalidad 8,69%). Dependiendo de su malformación cardíaca, los pacientes fueron divididos en cuatro grupos según la complejidad quirúrgica basada en "Risk Adjustment for Congenital Heart Surgery-1" (RACHS-1). Ningún paciente falleció en RACHS-1 complejidad 1 (n = 20), RACHS-1 complejidad 2 (n = 28) presentó un 3,5% de mortalidad, RACHS-1 complejidad 3 (n = 36) 5,5% y RACHS-1 complejidad 4 mostró un 50%. Entre los pacientes que reingresaron (13,4%), las indicaciones más comunes de reingreso fueron cardíacas (fibrilación auricular, flutter, insuficiencia cardíaca, leak valvular) y causas infecciosas. El tiempo medio de reingreso fue de 5 meses y la duración del ingreso fue de 8 días.

**Conclusiones:** El riesgo de mortalidad podría estar asociado con escala de RACHS-1 de complejidad quirúrgica en cardiopatía congénita del adulto. Casi 1 de cada 7 adultos operados por cardiopatía congénita del adulto reingresan en un año. Las causas más frecuentes son cardíacas e infecciosas. Serían necesarios más estudios para identificar factores de riesgo potenciales de reingreso.