

P11

29. RESOLUCIÓN QUIRÚRGICA DE MÚLTIPLES ANEURISMAS SACULARES GIGANTES EN CAYADO Y AORTA TORÁCICA CON PRÓTESIS E-VITA OPEN

Miguelena Hycka J, Muñoz R, Prada P, Garrido JM, Celemín D, Oliva E, García Andrade I, Epeldegui A
Hospital Ramón y Cajal, Madrid

Paciente varón de 74 años con historia de 1 mes de evolución de dolor epigástrico remitido a nuestro hospital por el hallazgo casual de tres dilataciones aneurismáticas en cayado y aorta torácica descendente.

Veinte años antes había presentado rotura aguda de aneurisma de aorta abdominal con posterior pérdida del riñón izquierdo. Otros antecedentes patológicos eran enfermedad de Parkinson y diabetes tipo II.

La tomografía computarizada realizada en nuestro centro confirmó el diagnóstico, demostrando dilatación de arco aórtico de 10 cm y dos dilataciones aneurismáticas saculares en la aorta descendente, con un diámetro de 59 y 61 mm, respectivamente.

Realizamos tratamiento quirúrgico definitivo en una única fase mediante la utilización de la endoprótesis híbrida E-Vita Open.

El paciente tuvo un postoperatorio sin complicaciones, siendo dado de alta en el séptimo día postoperatorio. La resonancia magnética realizada a los 4 meses mostró reparación completa de la aorta con exclusión y trombosis de los aneurismas torácicos. La formación de aneurismas saculares en este paciente probablemente sea debida a la presencia y evolución de úlceras penetrantes en el endotelio de una aorta aterosclerótica de larga evolución.

Todavía no hay mucha experiencia con el uso de esta técnica, pero los resultados publicados son esperanzadores.

P12

37. CIEN CASOS INICIALES DE FAST-TRACK EN CIRUGÍA CARDÍACA

Otero Forero JJ, Muñoz Carvajal I, Merino Cejas C, Ávalos Pinto R, Conejero Jurado M.^ªT, Valencia Núñez D, Maiorano P, Alados Arboledas P, Moya González J, Casares Mediavilla J, Román Ortiz M
Hospital Universitario Reina Sofía, Córdoba

El *fast-track* es una tendencia muy recomendable en cirugía cardíaca y poco extendida en nuestro medio. El propósito de este trabajo es evaluar una serie inicial de pacientes sometidos a cirugía cardíaca con el fin de extender esta práctica.

Método: entre junio de 2008 y diciembre de 2009 llevamos a cabo *fast-track* en 100 pacientes, con una edad media de 54,82 años y predominio masculino (67%). Presentaban un perfil de riesgo bajo. La etiología predominante fue la enfermedad valvular (49%), aunque se intervinieron todo tipo de enfermedades, incluidas cinco reoperaciones. El manejo anestésico y la técnica quirúrgica fue similar a los pacientes con postoperatorio habitual.

Resultados: la mortalidad fue del 0%. El tiempo medio de extubación fue de 4,34 h, la estancia en unidad de cuidados intensivos (UCI) de 24 h y el alta hospitalaria se produjo a los 3,95 días de media. Todos fueron revisados a la semana, recibiendo el alta definitiva. Se produjeron tres reingresos (dehiscencia esternal, derrame pericárdico e infección inguinal), todos después de la revisión semanal. En las revisiones a 3 y 9 meses el 100% está asintomático.

Conclusiones: el manejo postoperatorio con alta precoz es una práctica segura y eficiente en cirugía cardíaca.