

P69

## 202. PREVALENCIA DE CARDIOPATÍA ISQUÉMICA EN PACIENTES CON ENFERMEDAD DE LA AORTA: IMPORTANCIA DE UNA ADECUADA VALORACIÓN PREOPERATORIA

González López M.<sup>ª</sup>T, Aranda Granados PJ, Rubio Lobato L, Gutiérrez de Loma J  
*Hospital Regional Universitario Carlos Haya, Málaga*

Objetivo: analizar la prevalencia y características que presenta la enfermedad coronaria en pacientes con enfermedad de la aorta, y valorar las implicaciones que se derivan de esta asociación.

Material y métodos: estudio transversal sobre una muestra de 147 pacientes consecutivos, con enfermedad de la aorta, siendo el 89% varones entre 61-75 años.

El 91,83% fueron aneurismas, un 6,8% disecciones, y un 1,36% hematomas intramurales. De ellos, un 72,1% (n = 106) incluyeron aneurismas de aorta abdominal, un 19,7% (n = 29) aorta torácica, y un 8,16% (n = 12) fueron disecciones y hematomas intramurales.

Se realiza un análisis descriptivo de los factores de riesgo cardiovascular y prevalencia de cardiopatía isquémica.

Resultados: el 86,2% de los pacientes presentaron dos o más factores de riesgo cardiovascular. La prevalencia de

hipertensión arterial (HTA) fue del 83%; tabaquismo 70%; diabetes 19,7% y dislipemia 49,7%.

La prevalencia de enfermedad coronaria fue del 31,3%, siendo la afectación multivaso la más frecuente (52,2%).

En ninguno de los casos de disecciones o hematomas intramurales se presentó esta asociación previa.

Según la localización anatómica de la enfermedad de aorta, a nivel torácico (27,9%) se obtuvo una prevalencia de cardiopatía isquémica del 13,8% (n = 4), mientras que para localizaciones abdominales (72,1%) fue del 39,6% (n = 42).

Conclusiones: al menos un 30% de los pacientes con enfermedad de la aorta presentan cardiopatía isquémica previamente sintomática, existiendo una prevalencia relevante en los casos de aneurismas infrarrenales.

Dado el incremento del riesgo quirúrgico, es preceptiva una exhaustiva valoración preoperatoria.

P70

## 203. COMPLICACIONES DEL IMPLANTE DE PRÓTESIS TRANSCATÉTER TRAS 13 CASOS

Ramis S, Martínez P, López J, Castedo E, Serrano-Fiz S, García-Montero C, Burgos RJ, Oteo JF, Goicolea J, Ugarte J  
*Hospital Universitario Puerta de Hierro, Majadahonda*

Objetivos: las prótesis transcáteter han surgido como una opción terapéutica de los pacientes con estenosis aórtica grave no candidatos a cirugía. Presenta una menor agresividad quirúrgica en la técnica de implantación, pero no está exenta de riesgos ni de complicaciones durante el procedimiento. El objetivo es evaluar las complicaciones surgidas en nuestro centro de una técnica en constante evolución.

Métodos: presentamos nuestra experiencia en la implantación transcáteter de prótesis aórtica (ITCPA) Edwards Sapien con siete casos existentes vía transfemoral (ITCPA-TF) y seis por vía transapical (ITCPA-TA). Todos los casos fueron discutidos conjuntamente por cardiólogos y cirujanos en sesión medicoquirúrgica antes de plantear la opción transcáteter.

Resultados: existe una mortalidad del 0% en el ITCPA-TF y del 16% en ITCPA-TA. En la vía transfemoral las

complicaciones periprocedimiento fueron: 1 desgarro de arteria femoral común que precisó cierre con parche de vena, 1 procedimiento de *valve in valve* por insuficiencia aórtica aguda central tras el implante de la primera prótesis, 1 hematoma inguinal con posterior necrosis cutánea por infección por *Pseudomonas*, y 1 desgarro intimal aórtico que permanece pegado a la prótesis percutánea. En las prótesis transapicales hubo una reintervención por sangrado, y el paciente, que falleció, presentó una insuficiencia aórtica grave a las 24 h tras el procedimiento, precisando cirugía abierta emergente.

Conclusiones: el implante de prótesis transcáteter constituye una nueva alternativa para pacientes inoperables hasta hoy y un reto para los cirujanos cardíacos a la hora de aprender nuevas técnicas menos invasivas que podrían ser el futuro de nuestra especialidad en poco tiempo.