

TP31

231. CIRUGÍA CARDÍACA EN ADULTOS CON CARDIOPATÍAS CONGÉNITAS: ¿QUÉ PACIENTES Y PATOLOGÍAS INTERVENIMOS ACTUALMENTE?

Ruiz-Solano EC, González-Calle A, Adsuar-Gómez A, Pardo-Pardo C, Juvín CE, Bibiloni-Lage I, Hosseinpour R, Borrego-Domínguez JM

Hospital Universitario Virgen del Rocío – Adultos, Sevilla

Objetivos: describir el comportamiento clinicoepidemiológico de los pacientes congénitos, adultos, intervenidos de cirugía cardíaca en nuestro hospital.

Material y métodos: se incluyeron todos los pacientes igual o mayores de 16 años de edad sometidos a cirugía cardíaca congénita desde enero de 2008 - diciembre de 2011. Analizamos las características de los mismos incluyendo datos epidemiológicos y ecocardiográficos, patologías más comunes, morbilidad pre y postoperatoria, mortalidad y estancia media.

Resultados: un total de 62 pacientes fueron operados por nuestro servicio en el periodo de enero de 2008 - diciembre de 2011. Un 53,2% (33/62) eran varones y la misma proporción se encontraba entre la segunda y tercera décadas de la

vida. Un 32,3% (20/62) había sido intervenido previamente. La patología más común fue el defecto del septo interauricular (41,8%). La mediana de estancia en la unidad de cuidados intensivos fue de 3 días (rango intercuartílico 2 días, mínimo 0 y máximo 20 días), y la de la estancia hospitalaria global de 8 días (rango intercuartílico 3 días, mínimo 2 y máximo 25 días). El 88,7% de los intervenidos se mantuvo libre de complicaciones. La mortalidad global fue del 6,5% (4/62). El 84,5% de los pacientes se encontraba asintomático al momento de la revisión postoperatoria.

Conclusiones: la cirugía congénita sobre pacientes adultos representa una actividad de relevancia en la cirugía cardíaca de hoy día. Nuestros resultados evidencian que este tipo de intervenciones se puede llevar a cabo con una baja morbimortalidad.

TP32

104. SOPORTE EXTERNO DE VENA SAFENA: SEGUIMIENTO A CORTO Y MEDIO PLAZO

Sánchez Domínguez E, Ullah Khan I, Said Tarhini I, González Rodríguez JR, Pineda Correa T, González Fernández MR, González de Diego JF

Hospital Infanta Cristina, Madrid

Objetivos: analizar la seguridad y eficacia del soporte externo de vena safena (eSVS® Mesh) para mejorar la permeabilidad de los injertos de vena safena en cirugía coronaria.

Material y métodos: eSVS® Mesh es una prótesis extravascular de nitinol trenzado que se coloca sobre la superficie externa de venas safenas con diámetros externos entre 3,6-7 mm. Se ha implantado el eSVS® Mesh en tres pacientes que se intervinieron de tres, dos y tres injertos coronarios. Se empleó la arteria mamaria como injerto a la descendente anterior en los tres casos y vena safena en el resto de vasos. Se empleó el eSVS® Mesh en la vena safena que se usó como injerto a la obtusa marginal en dos casos y a la descendente posterior en un caso.

Resultados: los pacientes presentaron una evolución satisfactoria en el postoperatorio, siendo dados de alta sin complicaciones. En el seguimiento a 1 y 6 meses los tres pacientes se encontraron asintomáticos. Se realizó tomografía computarizada (TC) coronaria de control a los 6 meses, que mostró que las venas safenas con implante de eSVS® Mesh eran completamente homogéneas, sin anomalías. Una vena safena sin eSVS® Mesh estaba ocluida.

Conclusiones: el soporte externo de vena safena es una técnica segura y reproducible que puede aumentar la permeabilidad de los injertos de vena safena en cirugía coronaria.