

P19

134. FACTORES PREDICTIVOS DE TRANSFUSIÓN SANGUÍNEA EN CIRUGÍA CARDÍACA

Reyes G, Álvarez P, Badía S, Leal O, Aguilar E, Sarraj A, Bustamante J, Nuche JM
Hospital Universitario de la Princesa, Madrid

Objetivo: analizar las necesidades transfusionales y los factores asociados al uso de hemoderivados en pacientes de bajo riesgo intervenidos de cirugía cardíaca.

Métodos: se seleccionaron todos los pacientes intervenidos de cirugía coronaria (n = 63) o valvular y considerados de bajo riesgo (EuroSCORE < 10%) durante un periodo de 6 meses. Se analizó el uso de hemoderivados y se comparó las características de aquellos pacientes que precisaron transfusiones con los que no las precisaron.

Resultados: se transfundieron un total de 59 concentrados de hematíes (media: $1,02 \pm 1,3$), 11 bolsas de plasma y 3 concentrados de plaquetas. El número de pacientes que precisaron transfusión fue de 25 (39,7%). Los pacientes que precisaron el uso de hemoderivados eran más mayores (67 ± 12 vs 61 ± 11 años; $p = 0,05$) y con menor superficie corporal ($1,7 \pm 0,1$ vs $1,8 \pm 0,2$ m²; $p < 0,001$). Una cifra de

hemoglobina preoperatoria inferior a 13,3 g/dl y un hematocrito preoperatorio inferior a 39,7% se relacionaron significativamente con las necesidades transfusionales (68 vs 30,3%; $p = 0,007$; riesgo relativo [RR]: 2,4; intervalo de confianza [IC] 95%: 1,3-4,7 y 60 vs 27,3%; $p = 0,02$; RR: 2,1; IC 95%: 1,2-3,9, respectivamente). La presencia de dislipemia (56 vs 27%; $p = 0,03$) y un mayor número de plaquetas preoperatorias (222 ± 55 vs 189 ± 60 ; $p = 0,03$) se relacionaron significativamente con las necesidades transfusionales. El análisis multivariante mostró la hemoglobina preoperatoria inferior a 13,3 g/dl como el factor de riesgo más importante para la transfusión postoperatoria.

Conclusiones: el uso de hemoderivados es frecuente en pacientes de bajo riesgo intervenidos de cirugía cardíaca. Una hemoglobina baja preoperatoria es el mayor factor de riesgo para la transfusión de hemoderivados.

P20

344. CIRUGÍA MÍNIMAMENTE INVASIVA COMO ALTERNATIVA EN LA INTERVENCIÓN SOBRE VÁLVULA MITRAL

Ruiz-Solano EC, Hernández-Fernández A, Bibiloni-Lage I, Adsuar-Gómez A, Gutiérrez-Carretero E, Pardo-Pardo CA, Juvin CE, Borrego-Domínguez JM
Servicio de Cirugía Cardíaca del Hospital Universitario Virgen del Rocío, Sevilla

Objetivos: describir los resultados de la cirugía mínimamente invasiva de los pacientes intervenidos de la válvula mitral en nuestro centro.

Materiales y métodos: se incluyeron todos los pacientes sometidos a cirugía sobre la válvula mitral por técnica de Heart-port Access o robotizada desde abril de 2008 - octubre de 2011, analizando los datos epidemiológicos y los resultados técnicos, así como morbimortalidad de los mismos.

Resultados: se analizaron un total de 23 pacientes operados con la técnica descrita entre abril de 2008 - octubre de 2011. El 73,9% (17/23) eran mujeres y el resto varones, estando el 43% (10/23) de ellos entre los 60-69 años, seguido por un 26,1% (6/23) en la cuarta década de la vida. El 43,5% (10/23) padecía de una doble lesión valvular. Los tiempos medios de circulación

extracorpórea y anoxia fueron de 159 min (rango 90-269) y 102 min (rango 48-163), respectivamente. En 8,7% (2/23) se tuvo que convertir a vía convencional. La mediana de estancia en la unidad de cuidados intensivos y en planta de hospitalización poscirugía fue de 8 días, con rangos de 2-65 y 0-25 días en cada caso. La mortalidad global fue de 4,3% (1/23).

El 81,8% de todos los intervenidos se encontraba asintomático al momento de la revisión posquirúrgica.

Conclusiones: nuestra serie presenta unos resultados equiparables al abordaje clásico.

Superada la curva de aprendizaje inicial, la cirugía mínimamente invasiva ofrece una recuperación más rápida frente a la técnica convencional en los pacientes intervenidos de sustitución valvular mitral.