

P25

330. REMODELADO DEL ANEURISMA ATEROSCLERÓTICO AÓRTICO TRAS TRATAMIENTO ENDOVASCULAR

Carnero Alcázar M, Vivas Balcones D, Villagrán Medinilla E, Fernández Ortiz A, Macaya Miguel C, Rodríguez Hernández JE
Hospital Clínico San Carlos, Madrid

Objetivo: analizar los resultados del tratamiento endovascular en aneurismas ateroscleróticos de aorta torácica (TEVAR). La exclusión del aneurisma aórtico de la circulación sistémica supone la despresurización del saco aneurismático y la reducción de diámetro del mismo.

Material y métodos: revisión retrospectiva del tratamiento endovascular de los aneurismas ateroscleróticos de aorta torácica descendente realizados desde 2002-2011. Dieciséis pacientes (87,5% varones, edad media $70,6 \pm 5,5$ años, 56,3% con vasculopatía periférica y EuroSCORE medio $24,7 \pm 19,1\%$) fueron tratados mediante TEVAR: 2 aneurismas saculares aorta torácica descendente, 10 aneurismas toracoabdominales Crawford I, 2 aneurismas toracoabdominales Crawford II, 2 aneurismas de aorta ascendente, arco y aorta descendente. La media del diámetro mayor de los aneurismas y número de

stents fue $65 \pm 13,3$ mm y $1,7 \pm 0,7$, respectivamente. La mediana de seguimiento fue 47 meses (rango 0-86 meses). Se realizó control mediante TC multidetector a 1 mes y a 1 año en todos los pacientes.

Resultados: éxito técnico mostrando exclusión completa del aneurisma en 15 pacientes (1 *endoleak* tipo I y tipo III precoz). Mortalidad intrahospitalaria 6,3%. El diámetro aórtico se redujo menos de un 10% en 12 pacientes, más de un 10% en 3 y aumentó más 10% en 1 paciente durante el seguimiento. Supervivencia a 5 años 93,7%.

Conclusiones: el tratamiento endovascular se ha consolidado como un método seguro y efectivo en el tratamiento de la patología aórtica, con buenos resultados a corto y medio plazo. En nuestro centro, se ha convertido en el tratamiento de elección de los aneurismas de aorta torácica descendente.

P26

353. VÁLVULA AÓRTICA BICÚSPIDE: DESCRIPCIÓN DE UNA POBLACIÓN DE 265 PACIENTES SOMETIDOS A CIRUGÍA CARDÍACA

Vera F, Forteza A, Prieto G, Bellot R, Villar S, Ospina V, Centeno J, López MJ, Pérez E, Sánchez V, Cortina JM
Hospital Universitario 12 de Octubre, Madrid

Objetivos: analizar los principales hallazgos de pacientes con válvula aórtica bicúspide sometidos a cirugía cardíaca en nuestro centro.

Métodos: se realizó una revisión retrospectiva de 265 pacientes consecutivos con válvula aórtica bicúspide intervenidos entre 1999-2011.

Resultados: el 74% eran varones y la edad media en el momento de la cirugía fue de $60,1 \pm 15,3$ años. Presentaron algún grado de estenosis o de insuficiencia aórtica el 70 y 72% de los pacientes, respectivamente; 180 pacientes (68%) presentaban dilatación de aorta: 48 de raíz aórtica, 124 de aorta ascendente y 8 del arco aórtico. La indicación quirúrgica fue por estenosis aórtica en 144 pacientes (54,3%), por insuficiencia en 58 (21,8%), por dilatación aórtica en 58 (21,8%), por disección aórtica aguda tipo A en 3 (1,1%), y

por otras indicaciones en 2 pacientes (0,7%). Se sustituyó la válvula aórtica en 225 pacientes: en 116 de forma aislada, en 71 asociada a reemplazo de aorta ascendente y en 38 con reemplazo de la raíz aórtica según técnica de Bentall. En 40 pacientes (15%) se realizó cirugía de preservación valvular (reimplante valvular aórtico en 25 pacientes, reajuste de la unión sinotubular en 14 y plastia valvular aislada en un paciente).

Conclusiones: la indicación quirúrgica más frecuente en los pacientes con válvula aórtica bicúspide fue la estenosis aórtica grave (54,3%). La prevalencia de dilatación aórtica en pacientes remitidos a cirugía es elevada. Cuando la válvula aórtica no presenta gran afectación estructural, es posible realizar técnicas de preservación valvular con resultados favorables.