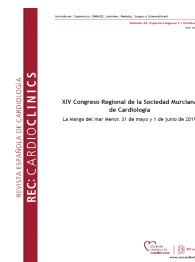


REC: CardioClinics

<https://www.reccardioclinics.org>

3 - ANÁLISIS DE LA MORTALIDAD DE LAS CARDIOPATÍAS CONGÉNITAS COMPLEJAS EN LA EDAD ADULTA

J. Pérez Copete, P. Ramos Ruiz J. Sánchez Serna, F.M. Muñoz Franco, E. Cabrera Romero, F. Buendía Fuentes, A. Osa Sáez y J. Rueda Soriano

Servicio de Cardiología, Hospital Universitari i Politècnic La Fe, Valencia.

Resumen

Introducción y objetivos: Las cardiopatías congénitas complejas (CCC) representan un grupo heterogéneo y de difícil manejo clínico. Planteamos un estudio de prevalencia y causas de mortalidad y un análisis de variables asociadas a mal pronóstico en los pacientes con CCC.

Métodos: Estudio descriptivo de las CCC clasificadas según criterios anatómicos-fisiopatológicos. Se registró la mortalidad y las causas en todos los pacientes seguidos en una consulta específica. Se realizó un análisis univariado de supervivencia (log rank) y multivariado (regresión de Cox) de variables clínicas (edad, género, cromosomopatías), variables fisiopatológicas (cianosis, hipertensión arterial pulmonar, antecedentes de fibrilación/flutter auricular) y antecedentes de cirugía previa.

Resultados: Se estudiaron 436 pacientes con CCC (22,6% del total de pacientes controlados en la consulta), con un seguimiento medio de $5,5 \pm 3,4$ años. Los pacientes se clasificaron en: 171 (39%) con complejo de transposición, 91 (21%) síndromes univentriculares, 49 (11%) atresias pulmonares, 94 (21,5%), síndromes de Eisenmenger o cortocircuito con enfermedad vascular pulmonar irreversible, 20 (5%) ventrículos derechos de doble salida, 6 (1,3%) truncus y 5 (1,2%) otras patologías. Se registraron 49 muertes (11,2%) con una supervivencia al año de 97%, a los 5 años del 88% y los 10 años del 83%. La causa más frecuente de muerte fue la insuficiencia cardiaca (30%) seguido de cirugía (18,5%) y muerte súbita (14,5%). El estudio univariado identificó como variables asociadas significativamente a menor supervivencia: cianosis (69,7 frente a 94,4%, $p < 0,0001$), hipertensión arterial pulmonar (73,9 frente a 95,5%, $p < 0,0001$), cromosomopatía (73,7% frente a 89,4%, $p < 0,02$), fibrilación/flutter auricular y antecedentes de endocarditis (70,6% frente a 89,5%, $p < 0,01$), no cirugía previa (78% frente a 93%, $p < 0,001$) y la edad. La cardiopatía cianótica, hipertensión arterial pulmonar, fibrilación/flutter auricular y antecedentes de endocarditis fueron predictoras independientes de mortalidad.

Conclusiones: La mortalidad en los pacientes con cardiopatías congénitas complejas es alta, siendo la insuficiencia cardiaca la causa más frecuente. Las cardiopatías cianóticas, la hipertensión arterial pulmonar y los antecedentes de endocarditis o fibrilación auricular fueron variables predictoras independientes de mortalidad.