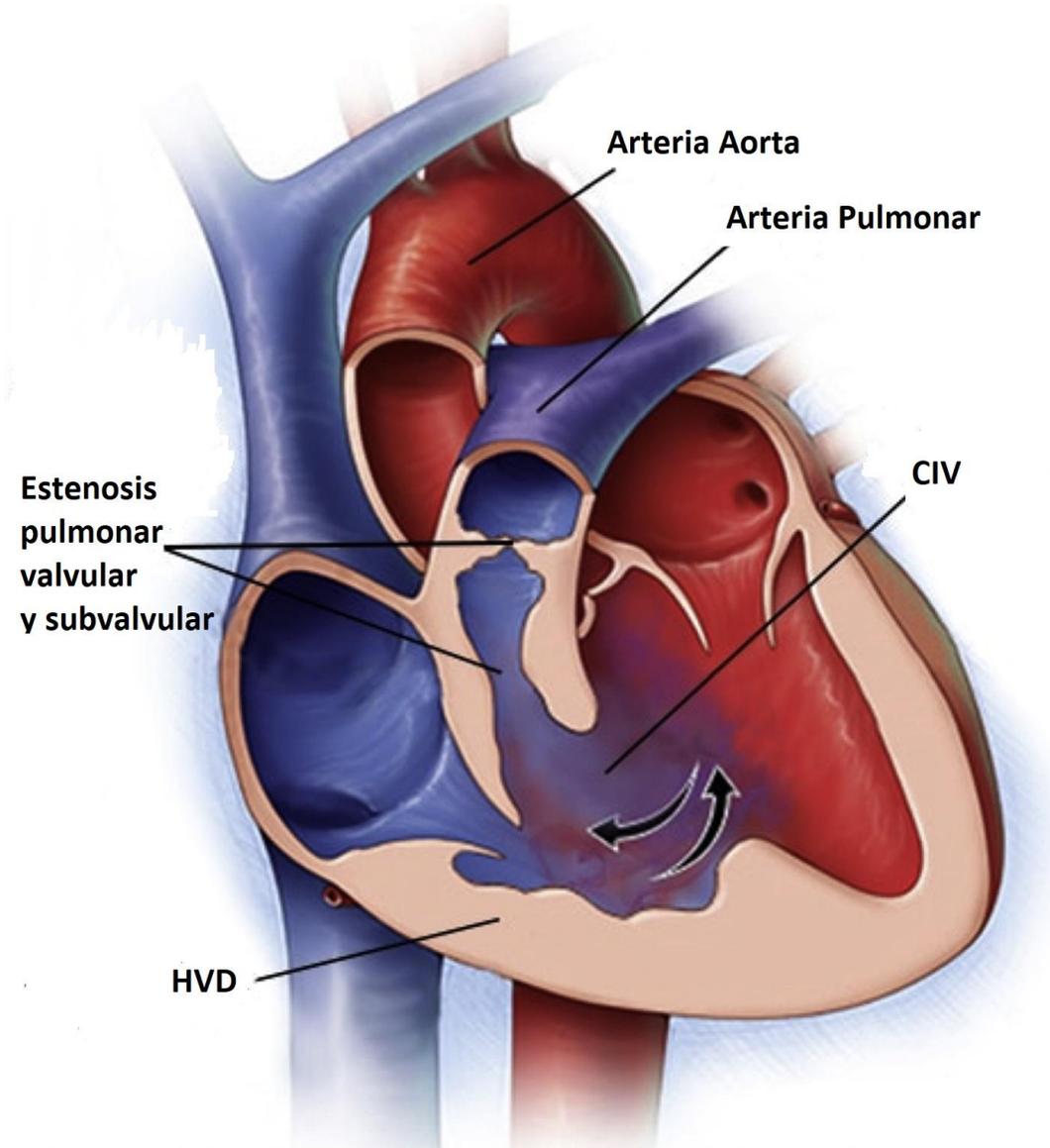


Fallos en pacientes adultos: Además de la Insuficiencia Pulmonar...

Dra. Paula Manso, Dra. Julia Peña, Dr. Gustavo Roggiero, Dra. Pilar Anoni, Dra. Florencia Strawich, Dr. Mauro Higa, Dr. Francisco Guzmán, Dr. Alejandro Jorajuría

Introducción

Tetralogía de Fallot



Introducción

- La Tetralogía de Fallot (TF) tiene indicación de cirugía “correctora” en la infancia.
- La desobstrucción a nivel infundíbulo-valvular pulmonar suele dejar insuficiencia pulmonar residual de significación (IP).
- Es esta es la causa más frecuente de reoperación en la vida adulta.
- Existen otros motivos de tratamiento invasivo a esa edad.

Objetivos

- Determinar las indicaciones más frecuentes de tratamiento en “la alta complejidad” de pacientes adultos con TF.
- Evaluar los resultados de los tratamientos quirúrgico más frecuentes.

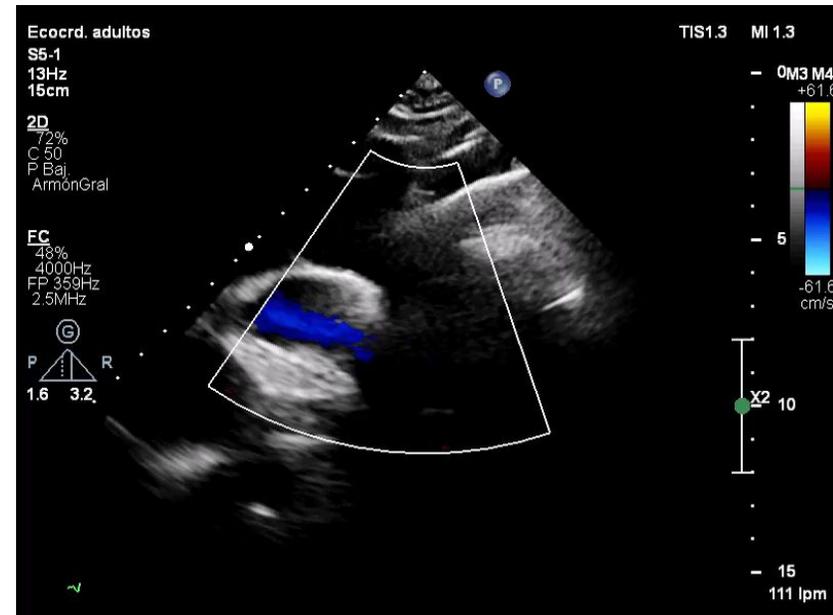
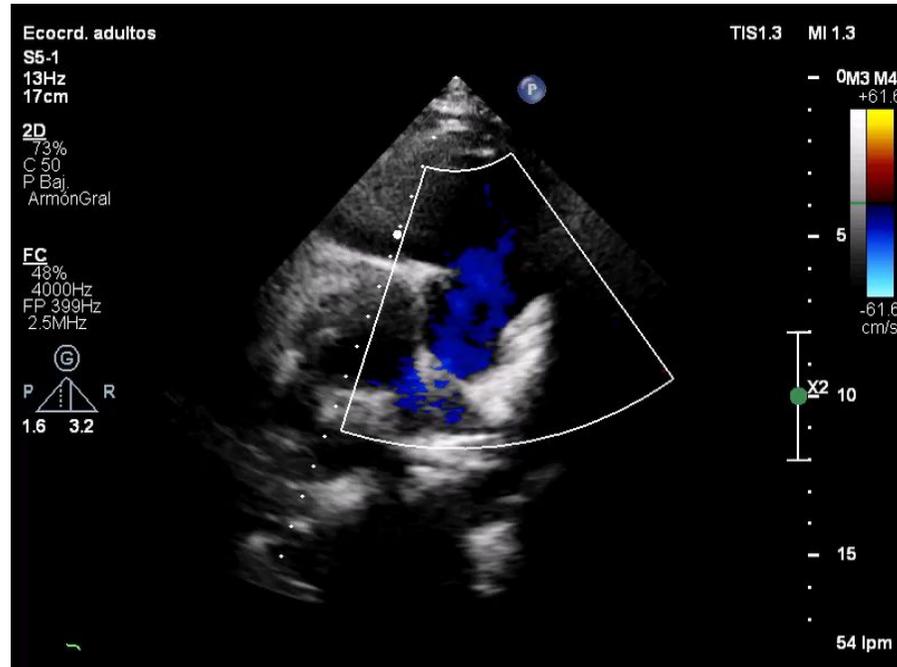
Métodos:

- Estudio retrospectivo observacional.
- Se revisaron las historias clínicas de 60 pacientes (p) con diagnóstico de Tetralogía de Fallot atendidos en el HEC en los últimos 10 años
- Se determinó:
 - Edad al ingreso al HEC
 - Motivo de atención en HEC
 - Tratamiento quirúrgico recibido.
 - Mortalidad operatoria.

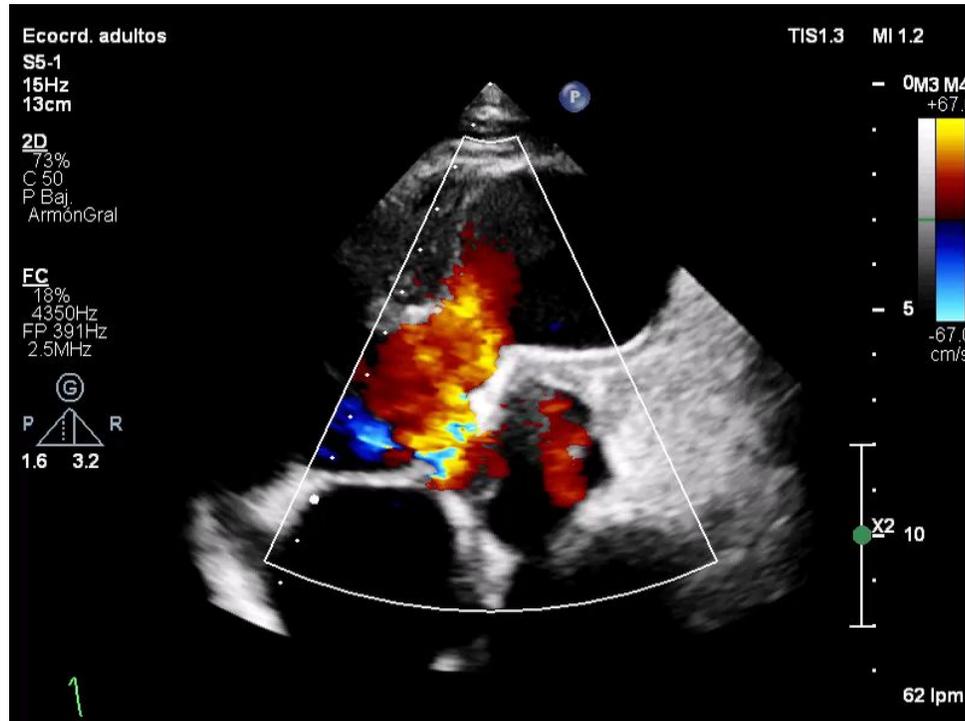
Resultados:

- 38 mujeres.
- Edad media al momento de la derivación 26 años 9 meses.
- Diagnóstico de atención en Hospital de alta complejidad:
 - 44 p (73) IP de significación.
 - 9 p (15%) indicación de Cirugía “correctora”.
 - 3 p (5%) comunicación interventricular residual.
 - 4 p Estenosis valvular pulmonar, 3 con IP.
 - 4 p Estenosis de ramas pulmonares, 3 con IP.
 - 2 p Insuficiencia tricuspídea e IP.
 - 1 p Insuficiencia aórtica e IP.

Insuficiencia Pulmonar



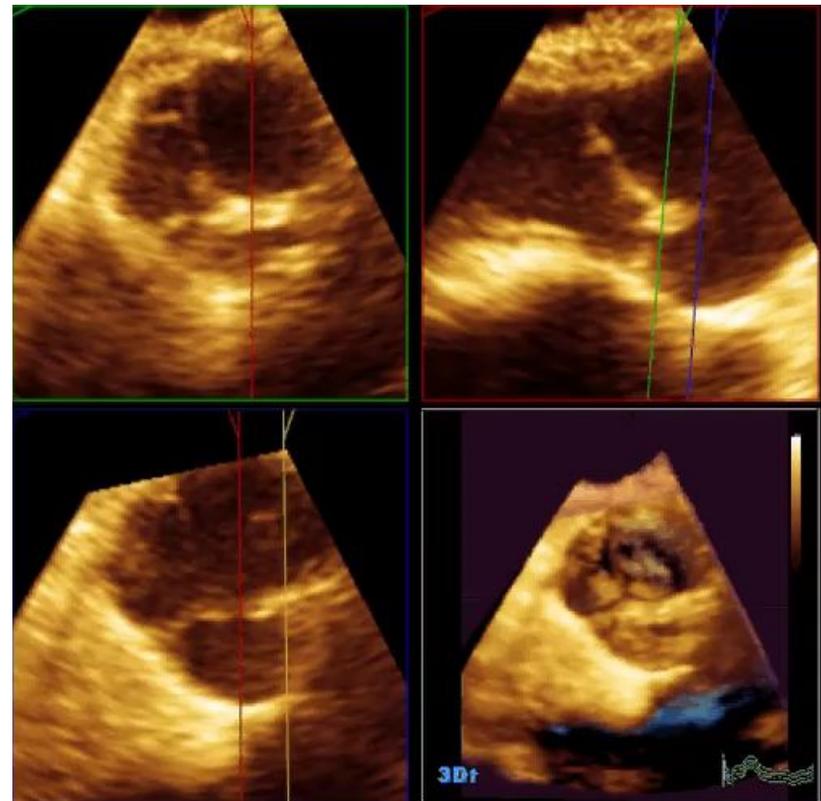
CIV residual

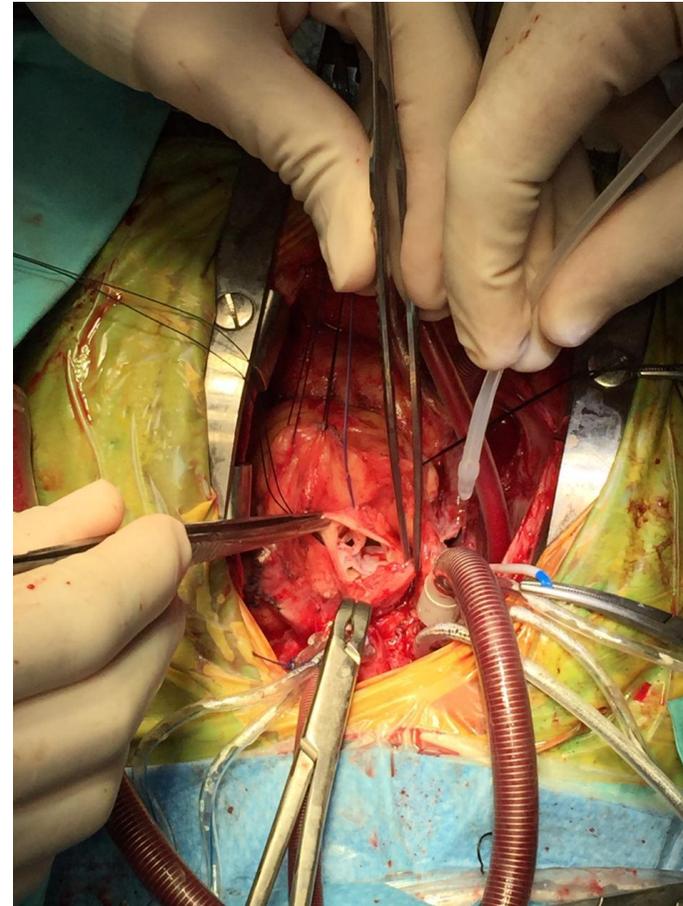
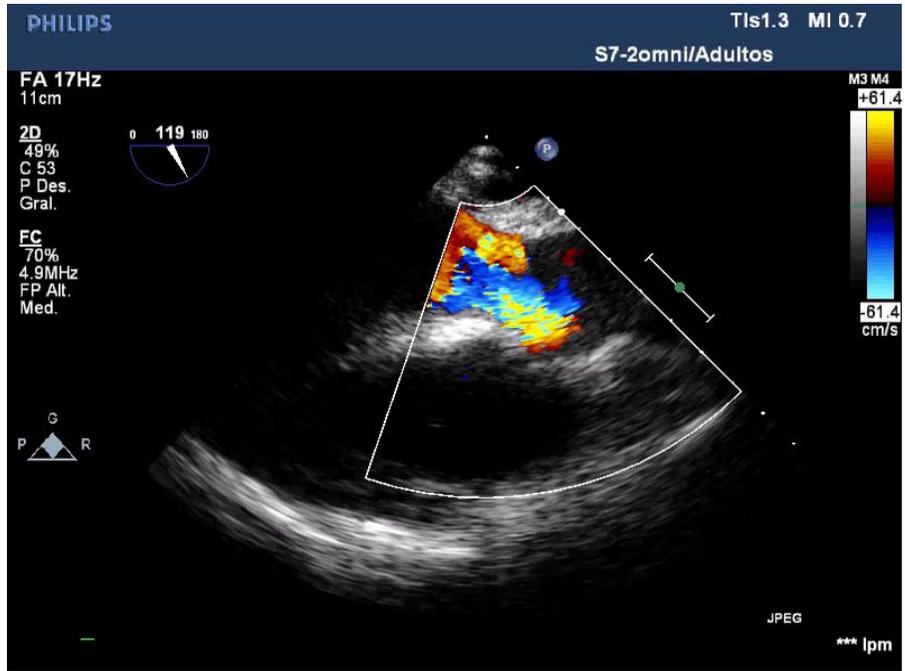


Estenosis pulmonar



Insuficiencia Aórtica





Resultados (cont.):

- Tratamientos quirúrgicos más frecuentes y mortalida operatoria:
 - Cirugías de RVP por IP: 10 p. No se observó mortalidad operatoria.
 - Cirugía “correctora”: 8 p, mortalidad operatoria 2 p, 25%.
- Tratamiento paliativo: 7p (12%)

Conclusión:

- Aproximadamente $\frac{3}{4}$ de los pacientes adultos con TF presentan Insuficiencia pulmonar de significación (IP).
- Aproximadamente la mitad de los pacientes adultos con TF presentan lesiones significativas diferentes a IP. En la mitad de los casos asociada a IP
- El remplazo valvular pulmonar por Insuficiencia pulmonar es la cirugía más frecuente
- En nuestro medio, la cirugía “correctora” es una indicación frecuente de tratamiento de alta complejidad en p adultos con TF (15% de los p).
- Otras lesiones residuales significativas:
 - Estenosis valvular pulmonar
 - Estenosis de ramas pulmonares
 - CIV residual
 - Insuficia aórtica.

Conclusión (cont.):

- El tratamiento quirúrgico en edad adulta ofrece muy buenos resultado:
 - Mortalidad operatoria de remplazo de VP por IP 0%.
 - Mortalidad operatoria de cirugía correctora 25%



Gracias!