

#020 | 20 años en el manejo quirúrgico de la Teralogia de Fallot

Nicolas Fernandez¹ ; Dante Picarelli ¹ ; Jose Luis Surraco ¹ ; Martin Antelo ¹ ; Jorge Tambasco ¹
1 - Instituto de Cardiología Integral.

Introducción:

No existe demasiada literatura sobre los resultados del tratamiento quirúrgico de las cardiopatías congénitas en el Uruguay. Analizaremos \ los resultados quirúrgicos de los pacientes con Tetralogía de Fallot, operados en el Instituto de Cardiologia Integral -MUCAM.

Objetivo:

Analizar la mortalidad inmediata, la frecuencia de reintervenciones, el tipo de tratamiento quirúrgico y su evolución en el tiempo , así como las edades en el momento de la cirugía en un periodo de 20 años.

Material y Método:

Se trata de un estudio retrospectivo, descriptivo, recogido de la base de datos del Instituto de Cardiología Integral. No incluimos patologías asociadas como canal atrio- ventricular completo, agenesia de válvula pulmonar, colaterales, aorto- pulmonares o pacientes intervenidos en otras instituciones. Comprende los pacientes con Tetralogía de Fallot, sometidos a tratamiento quirúrgico durante el periodo 2000 - 2020. Se analizará la mortalidad inmediata, la frecuencia de reintervenciones alejadas ,la edad de los pacientes intervenidos y el tipo de tratamiento quirúrgico efectuado.

Resultados:

Se realizaron 138 procedimientos quirúrgicos en 102 pacientes. 68.4 % fueron cirugía reparadora, 22.7 %cirugías paliativas y 8.9 % reintervenciones. La mortalidad global fue 1.5 %. La cirugía reparadora y las reintervenciones tuvieron 0 % de mortalidad y la cirugía paliativa 9.6 %. Entre el 2000 y el 2009 se realizaron 67 % de Cirugías reparadoras y entre el 2010 y 2020, 82.8 %, 76.5% fueron menores de 12 meses. En 66.6% no fue posible la conservación de la válvula y el anillo pulmonar, empleándose un parche trans anular. En la primera década ese porcentaje fue del 78.1 %mientras que en la segunda bajo a 41.4 %. Se realizaron 12 reintervenciones alejadas en 10 pacientes .En el 91.7 %fue para valvular el tracto de salida del ventrículo derecho.

Conclusiones:

Los resultados inmediatos para el tratamiento quirúrgico de la tetralogía de Fallot, fueron comparables con los publicados internacionalmente. La cirugía paliativa fue el único procedimiento que tuvo mortalidad. La segunda mitad del periodo estudiado, reflejo una evolución a realizar mayor porcentaje de cirugía reparadora de primera intención y antes de los 12 meses de vida. La evolución de la técnica quirúrgica llevo a poder preservar en un mayor porcentaje el anillo y la válvula pulmonar. Las reintervenciones fueron en su mayoría para valvular el tracto de salida del ventrículo derecho.