

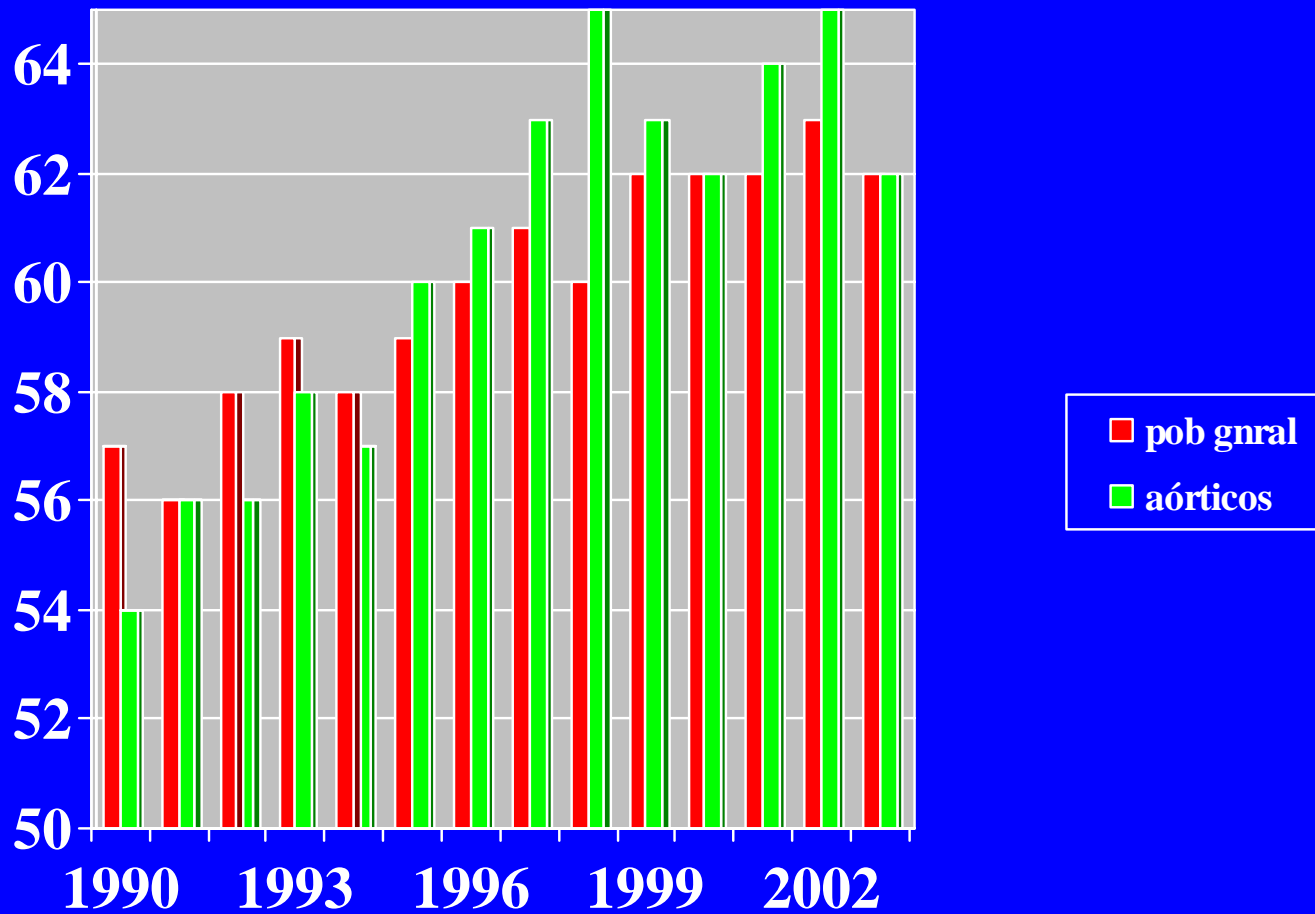
Cirugía valvular aórtica en el anciano

**Servicio de C. Cardiaca.
Hospital Universitario 12 de Octubre**

Introducción

- **La esperanza de vida de la población ha aumentado en la última década y con ello, la necesidad de cirugía cardíaca en el anciano.**
- **La afectación aórtica representa la patología valvular más frecuente en este grupo de población.**

Edad media de nuestra población



Problemas en el anciano

- Ateroesclerosis de aorta y calcificación:
 - ACVA
 - Sangrado
 - Técnicas de Ampliación
- Calcificación de sistema de conducción AV
(Bloqueo AV → Marcapasos)

Epidemiología (I)

- **N=159**
 - **Aórticos: 107**
 - **Aorto-coronarios: 52**
- **Edad media: 77 años (75-85)**
- **59% mujeres**

Epidemiología (II)

Patología aórtica:

78% Estenosis.

16% Insuficiencia.

6% Doble lesión.

Etiología:

83% Degenerativa.

11% Reumática.

6% Otras.



Técnica quirúrgica

- 100% Sustitución valvular
 - 79% Biológicas
 - » Tamaño más frecuente: 21mm (50%).
- Cirugía combinada:
 - 50% lesión de 1 vaso
 - N° de injertos: 1.53
 - 100% AMI en lesión de DA

Resultados (I). Mortalidad

- **Aórticos aislados:** **5.6%**
- **Aórtico-coronarios:** **7.7%**
- **Mortalidad esperada:** **8%**

Resultados. Morbilidad (I)

	<75 años	>75 años
Nº pacientes	810	107
Edad media	59	77
Mortalidad	3.6	5.6
ACV permanente	1.7	6.5 *
ACV transitorio	2.3	2.8

*** p<0.05**

Resultados. Morbilidad (II)

	<75 años	>75 años
Bloqueo AV	1.5	2.8
Reop. sangrado	4.6	5.6
Infección herida	2.8	3.7

* $p < 0.05$

Resultados. Morbilidad (III)

	Aórticos	Aórtico- coronarios
BAV permanente	2.8	1.9
ACV permanente	6.5	0
ACV transitorio	2.8	5.7
Intubación >24h	3.7	11.6 ^{P=0.055}
Reop sangrado	5.6	5.7

No existen diferencias estadísticamente significativas

Conclusiones (I)

- La mortalidad **observada** es **menor** a la **esperada** en ambas poblaciones.
- La cirugía aórtica en el anciano presenta mayor riesgo de ACV que la población general.

Conclusiones (II)

- La asociación de cirugía coronaria **no aumenta de forma significativa** la morbimortalidad perioperatoria.