

ANÁLISIS DE LA MORBI-MORTALIDAD ASOCIADA A CIRUGÍA CARDIACA PREVIA

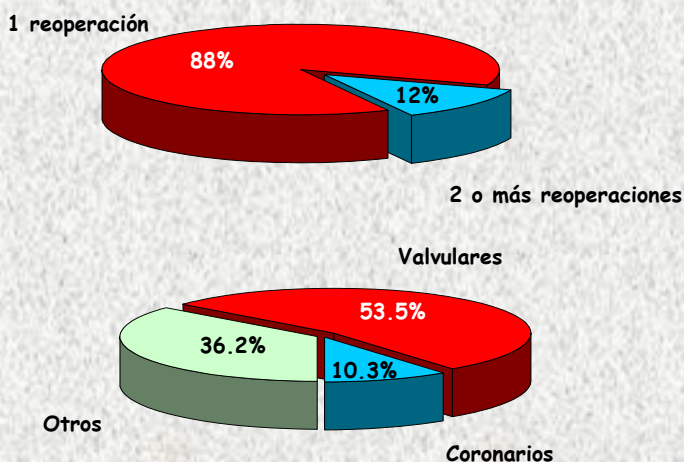
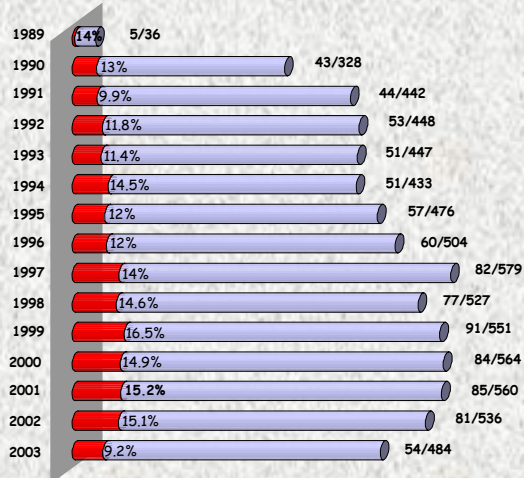
J.A. BLÁZQUEZ, L.F. LÓPEZ ALMODÓVAR, M.P. MENCÍA, E. RUIZ, J. CENTENO, M.J. LÓPEZ GUDE, A. FORTEZA,
E. PÉREZ DE LA SOTA, J.M. CORTINA, J.J. RUFILANCHAS
Servicio de Cirugía Cardíaca. Hospital 12 de Octubre. Madrid

OBJETIVO

Evaluar el impacto de la presencia de cirugía cardíaca previa sobre la morbi-mortalidad hospitalaria

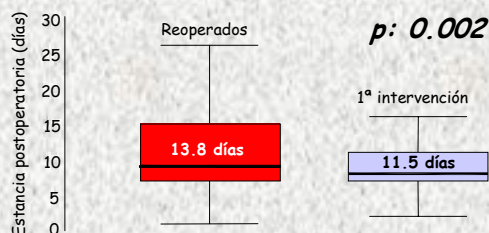
MÉTODO

- 6915 pacientes (34.2% mujeres) consecutivos sometidos a cirugía cardíaca
- Período de inclusión: Octubre 1989 → Noviembre 2003
- REINTERVENCIONES: 930 (13.4%)



RESULTADOS

Variable (%)	Reoperados n=930	1ª intervención n=5985	p	OR	IC 95%
Exitus	9.8	4.5	<0.001	2.3	1.8-3.0
ACVA	4.9	2.9	0.003	1.7	1.2-2.4
VM > 24 horas	16.8	7.3	0.003	2.6	2.1-3.1
Uso de BCIAo	16.3	10.7	<0.001	1.6	1.3-1.9
Reoperación por sangrado	5	4.4	NS	-	-
Dehiscencia esternal	0.5	0.6	NS	-	-
Infección herida quirúrgica	2.2	2.6	NS	-	-
Valvular/Coronario (%)	53.5/10.3	32/44	<0.001	7.1	5.7-8.9



CONCLUSIONES

- ✓ La presencia de cirugía cardíaca previa es factor de riesgo para la mortalidad hospitalaria y morbilidad postoperatoria inmediata
- ✓ El sangrado postoperatorio y las complicaciones de la herida quirúrgica no se relacionan con la presencia de cirugía cardíaca previa
- ✓ Los pacientes reintervenidos presentan estancias hospitalarias más prolongadas