

#024 | Experiencia de 10 años en el seguimiento de pacientes en una policlínica de adultos con cardiopatía congénita

Lía Carlevaro ¹ ; Pablo Carlevaro ¹

¹ - Unidad Académica de Cardiología, CCVU, Hospital de Clínicas Dr. Manuel Quintela.

Introducción: El 1 % de los niños nacidos vivos tienen alguna cardiopatía congénita (CPC). Con los avances diagnósticos y terapéuticos el 90% alcanza la edad adulta. Los pacientes adultos con CPC pueden clasificarse de acuerdo a diferentes criterios; anatómicos, fisiológicos, según la complejidad y clínicos. Está establecido que deben ser asistidos en unidades especializadas. En Uruguay no contamos con información sobre las características de esta población.

Objetivo: Describir las características de una población de pacientes con CPC seguidos durante 10 años en una policlínica especializada en adultos.

Material y Método: Estudio observacional, descriptivo, retrospectivo, de pacientes adultos con CPC asistidos en una policlínica especializada, entre febrero 2015 y febrero 2025. Los datos se obtuvieron a partir de los registros que se realizan en el servicio. Las variables nominales se describen en valor absoluto y porcentaje y las numéricas en media y cotas.

Resultados: En 10 años ingresaron al servicio y se hizo seguimiento a 59 pacientes adultos con CPC; 30(51%) de sexo femenino. Al momento del análisis la edad fue 31[16-64] años. El tipo de cardiopatía de acuerdo a una clasificación clínica se muestra en la tabla 1. De acuerdo a la complejidad; 8(14%) tenían una CPC leve, 25(42%) moderada y 16(27%) severa. Del total del grupo 50(85%) han sido intervenidos al menos una vez, siendo en 46(92%) por técnica quirúrgica. En 39(66%) se requirió 2 o más intervenciones. Del total de intervenciones que recibieron los pacientes 112(79%) fueron cirugías. Del seguimiento de estos pacientes destacamos: 21(36%) presentaron falla de algún ventrículo. 10(17%) presentaron algún episodio de arritmia; 2 tenían preexcitación ventricular y 2 fibrilación auricular permanente aceptada. 34(59%) tuvieron alteraciones de la conducción, el más frecuente fue el bloqueo de rama derecha 28(47%) (BCRD). En el seguimiento referido fallecieron 3(5%) pacientes: 2 con función ventricular severamente disminuida por arritmia ventricular y 1 con hipertensión pulmonar severa por descompensación de la misma.

Tabla 1: CPC según patología predominante	n (%)
Cardiopatías con cortocircuito	17 (29)
Obstrucción del TSVD *	15 (25)
Obstrucción al TSVI	8 (14)
Fisiología de VU	8 (14)
Ebstein	5 (8)
TGA con resolución biventricular	5 (8)
IP aislada	1 (2)

TSDV: tracto de salida del VD. TSVI: Tracto de salida del VI

* Incluye Tetralogía de Fallot

Conclusiones:

Describimos por primera vez, a nivel nacional, las características de un grupo de adultos con CPC seguidos a largo plazo. Los tipos de CPC encontrados son similares a los referidos en la literatura, pero la complejidad mayor. La gran mayoría son tratados con procedimientos invasivos donde la cirugía es predominante. La falla ventricular y los trastornos del ritmo son problemas frecuentes y la mortalidad es alta. Se plantea la hipótesis de que hay una selección por derivación a un servicio especializado, de acuerdo a lo recomendado por pautas internacionales.