

CIRUGÍA DE CONE PARA LA REPARACIÓN QUIRÚRGICA DE LA ANOMALÍA DE EBSTEIN.

González Calle, Antonio; Adsuar Gómez, Alejandro; Hosseinpour, Amir-Reza.

Hospital Universitario Virgen del Rocío. Unidad de Cardiopatías Congénitas.
Sevilla.

Requisitos técnicos:

DOS PUNTOS DE BISAGRA (o comisuras)

- 1) Zona fija del velo septal en tabique:
 - comisura anterior-septal
- 2) Musculo papilar anterolateral

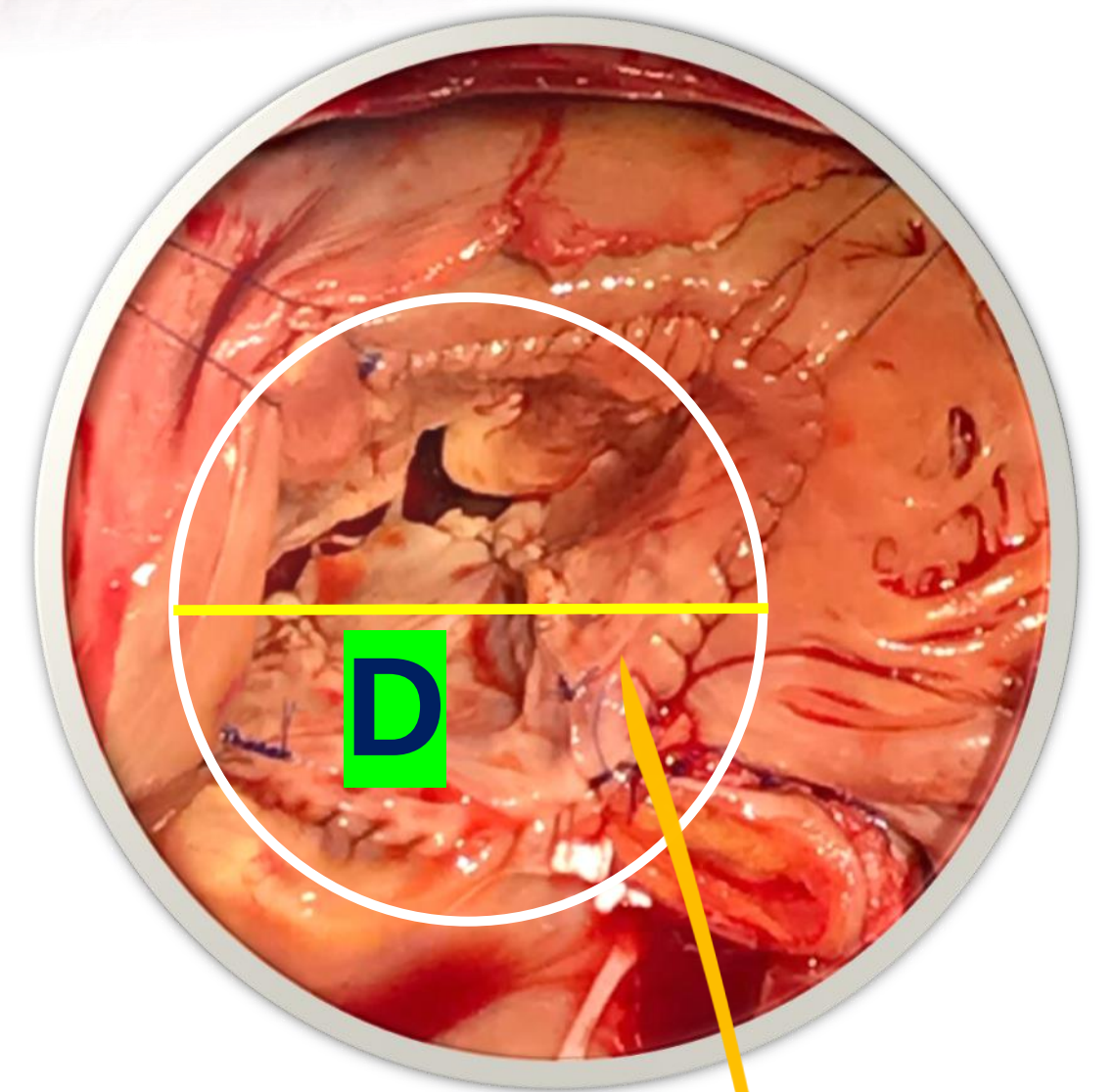
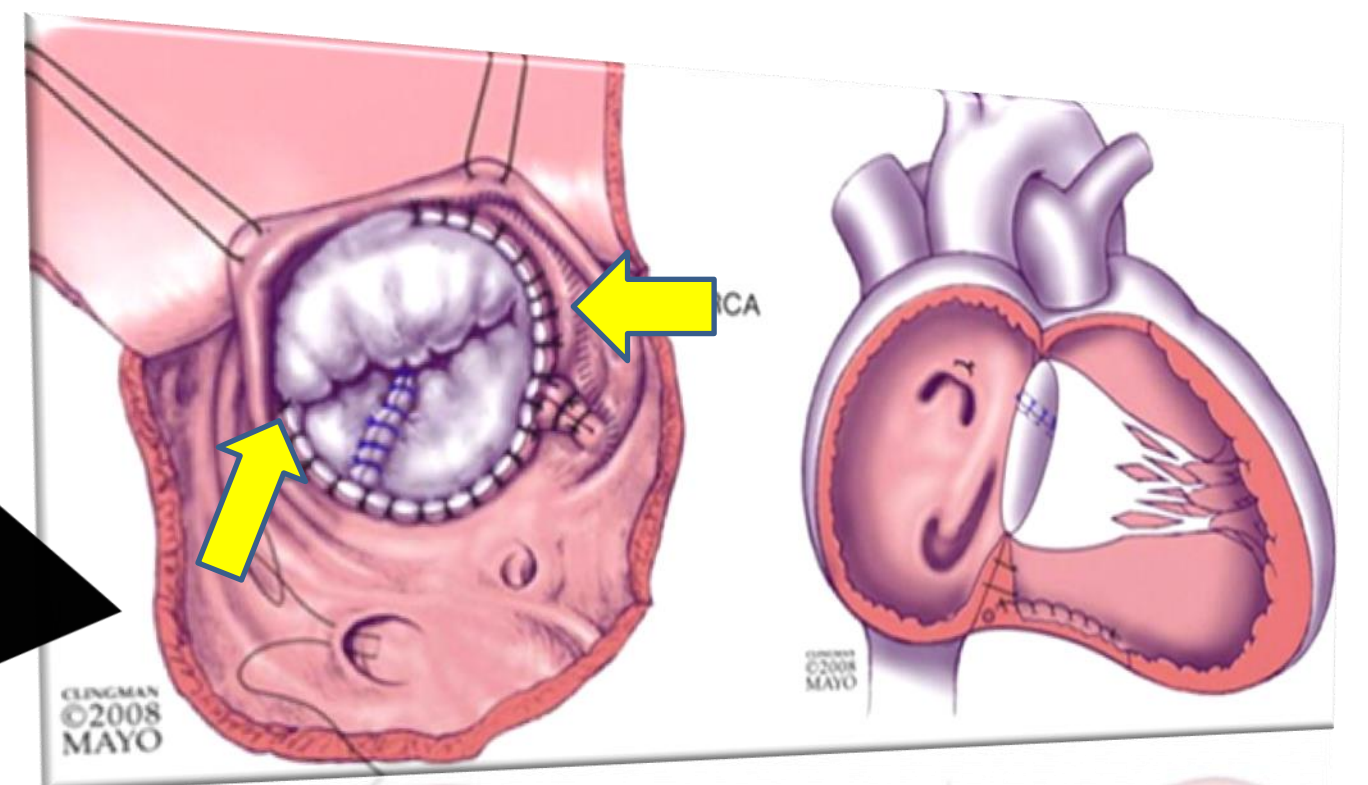
$$\text{LONGITUD DEL TEJIDO} = D \times \pi$$

Longitud de borde libre no soportado < D

- Si no añadiremos neocuerdas

$$\text{ALTURA DEL TEJIDO} > D.$$

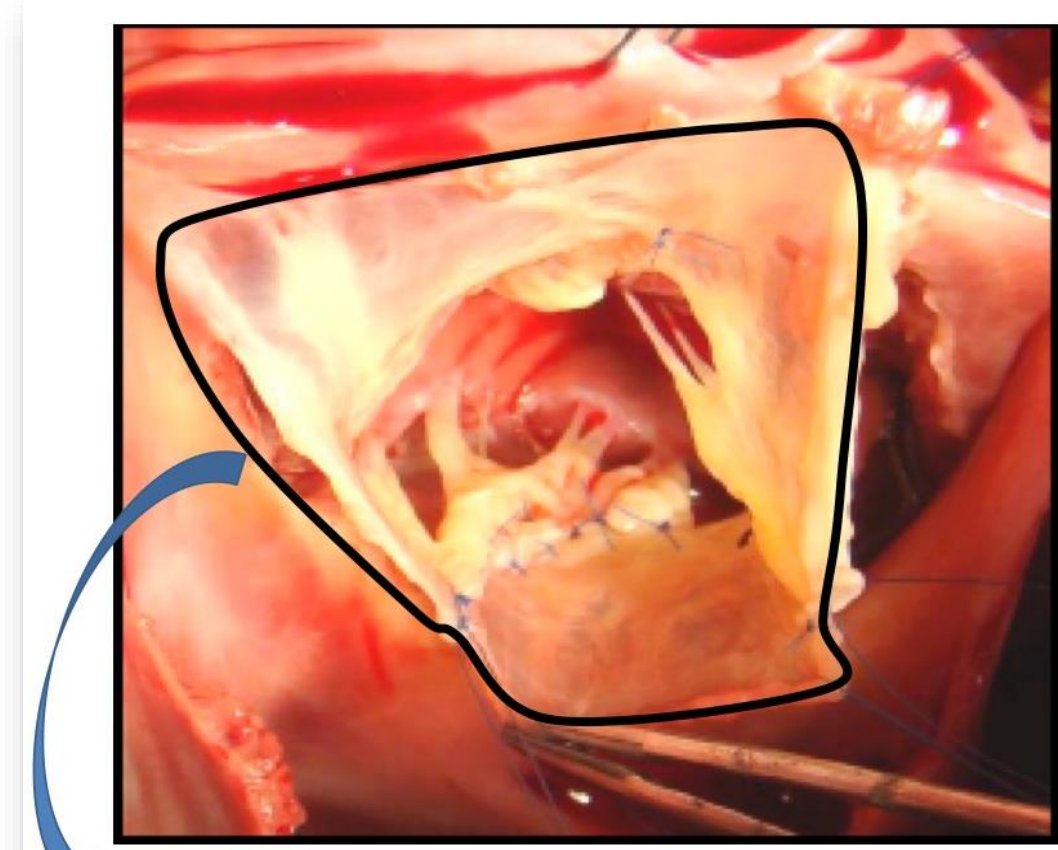
(mas de 3 cm de altura de velo)



$$D \times \pi / 4$$

+ superficie de coaptación suficiente

En la práctica:
Altura = > D



Si seleccionamos diámetro de **30 mm**, necesitaremos una **longitud de 9,5 cm**

desde el año 2013 → 9 pacientes con anomalía de Ebstein:

- 7 mediante reparación de **Cone** y
- 2 SVT biológica (considerados no aptos)

100% de supervivencia y ausencia de complicaciones mayores.

Estancia media en UCI de 4 días y hospitalaria de 10.

Con un seguimiento medio de 36 meses (máximo 7 años):

- 100% en clase funcional I,
- 100% con IT ligera o ausente,
- No reintervenciones.



CONCLUSIÓN: la **cirugía de Cone** ofrece excelentes resultados para la reparación de la anomalía de Ebstein de la Tricúspide para los casos seleccionados. Dada la escasa prevalencia es preciso concentrar estos pacientes en centros de referencia en el tratamiento de Cardiopatías Congénitas del Adulto