

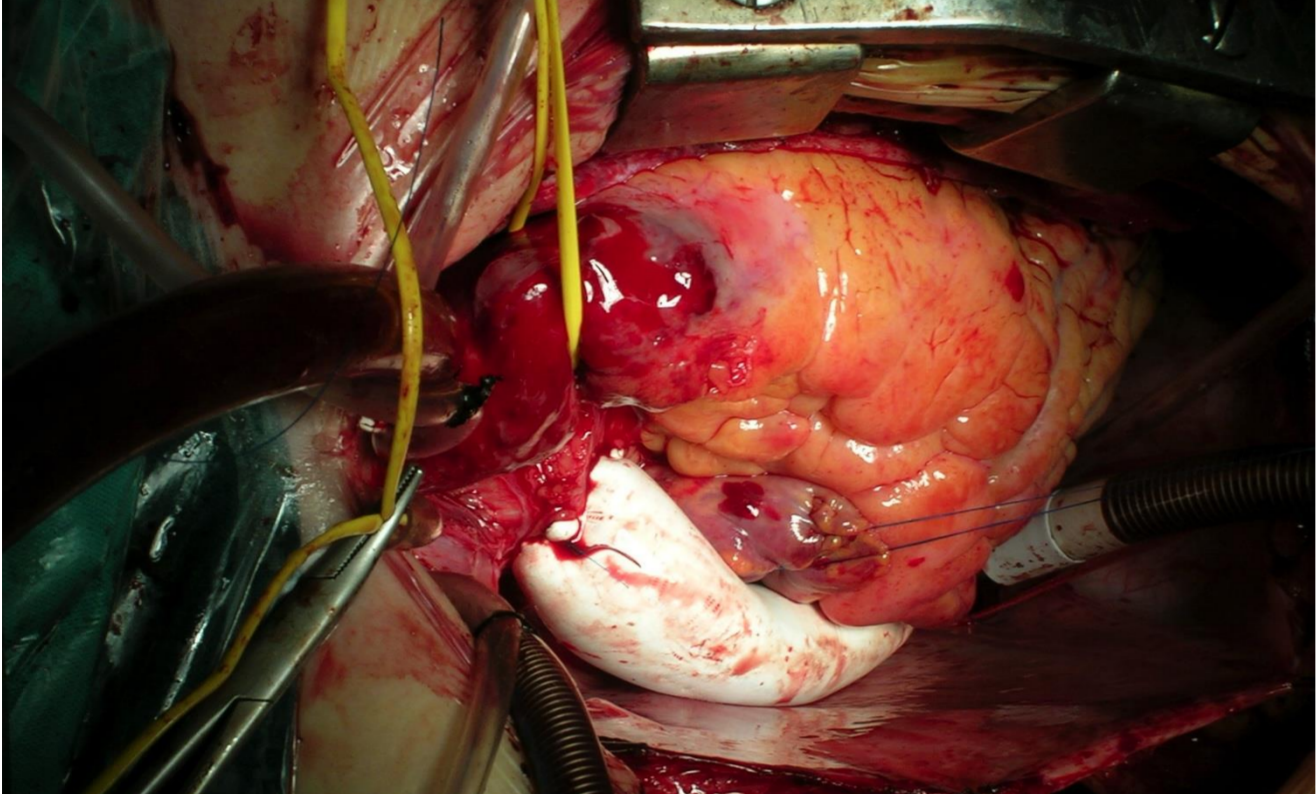


ANTES Y DESPUÉS DEL FONTAN... ¿QUÉ OFRECEMOS LOS CIRUJANOS?

L. Polo López, J. Rey Lois, B. Ramchandani Ramchandani, R. Sánchez Pérez, Á. González Rocafort, M. J. Lamas Hernández, T. Centella Hernández, M. Bret Zurita, Á. Uceda Galiano, P. Burgos Morales, Á. Aroca Peinado.



Alianza Hospitalaria La Paz-Ramón y Cajal. Madrid. España

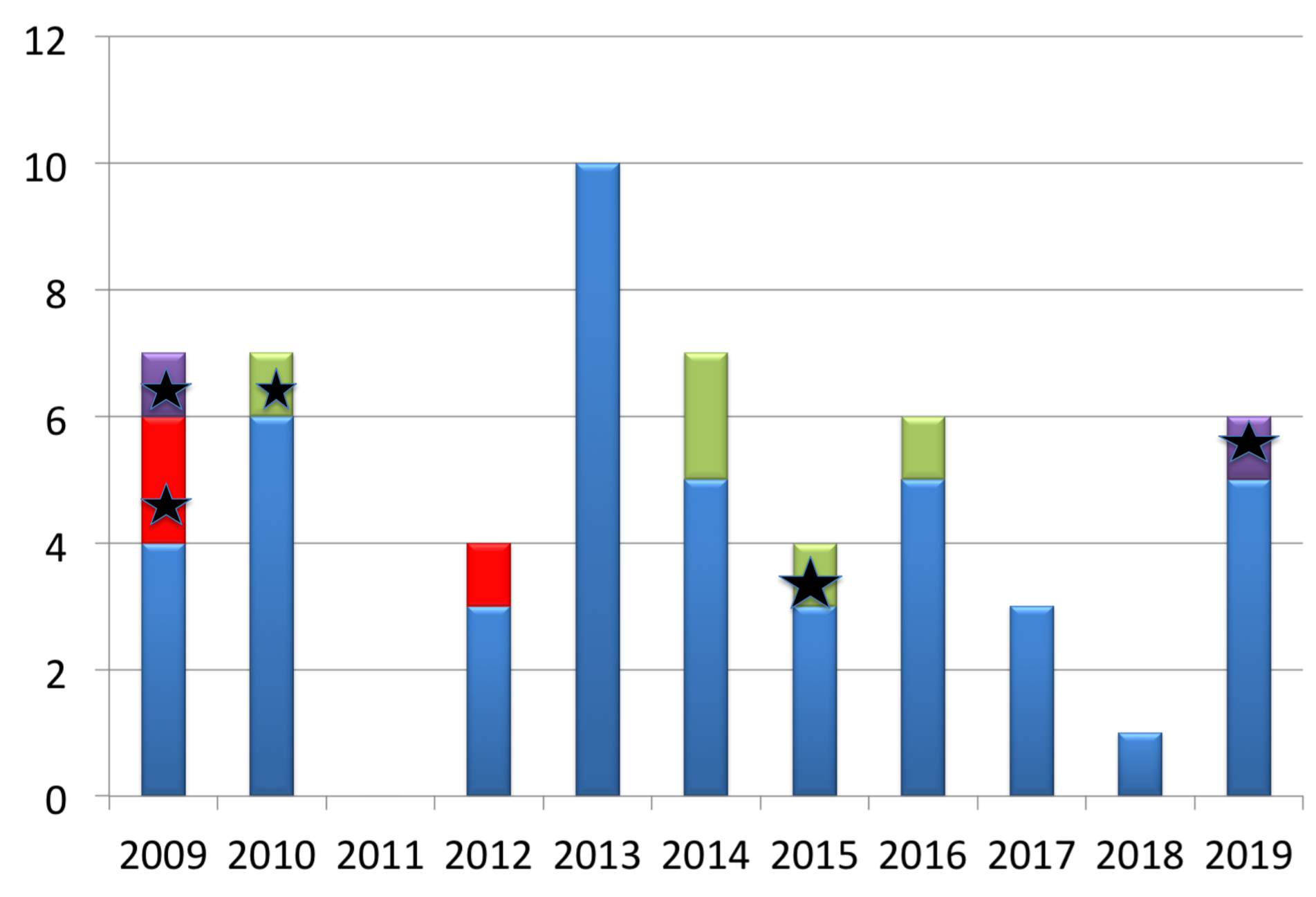
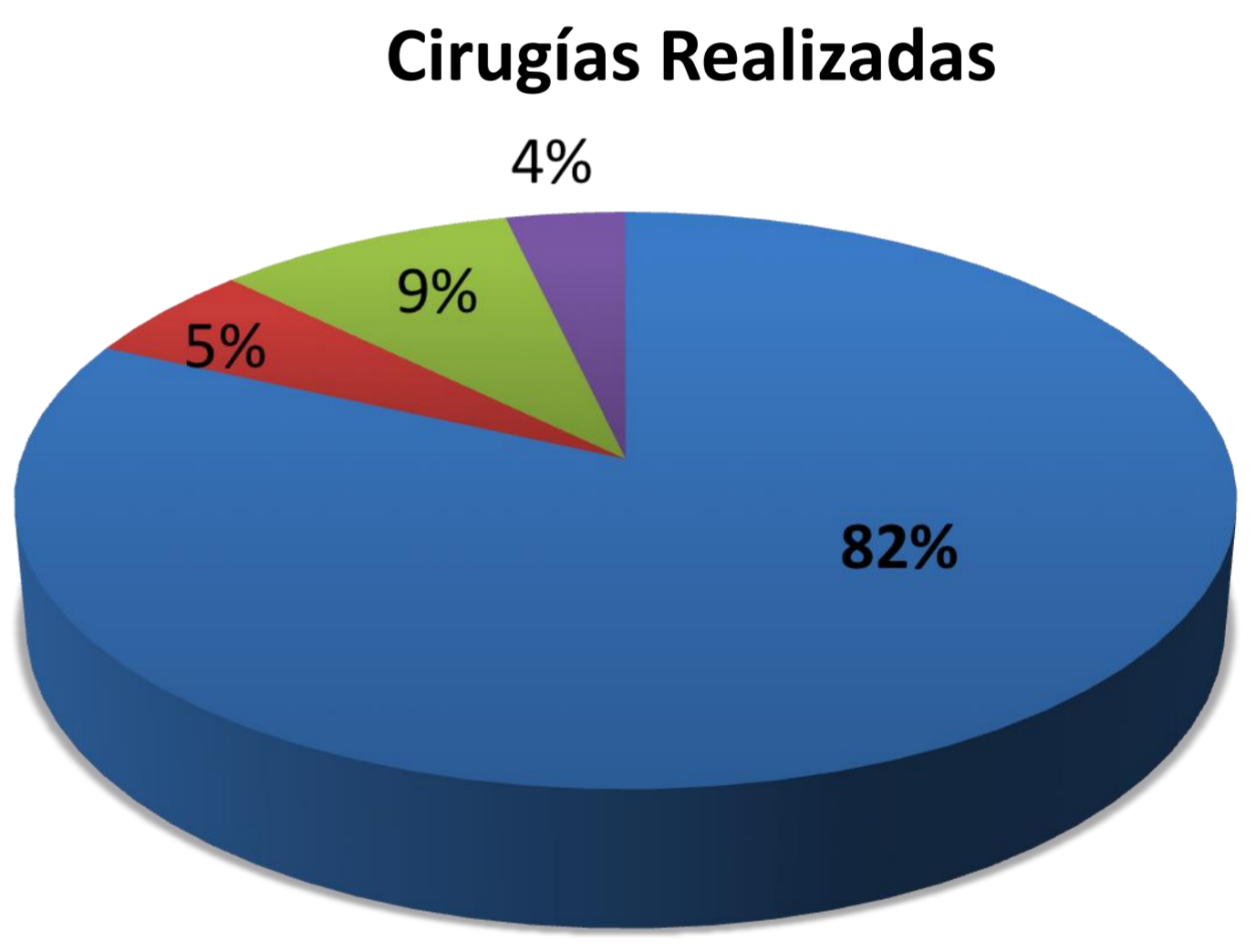


Introducción/Objetivos: La paliación quirúrgica definitiva de los pacientes con ventrículo único (VU) es la cirugía de Fontan. Revisamos nuestra experiencia en los últimos 11 años con estos pacientes en los que completamos el Fontan o que requieren cirugías adicionales con extracorpórea por morbilidad del Fontan

Material/Métodos: Estudio retrospectivo: 53 cirugías en 52 pacientes, operados entre 2009-2019, para completar Fontan o tratar Failing Fontan. Estudio estadístico: SPSS-20.0

Resultados:

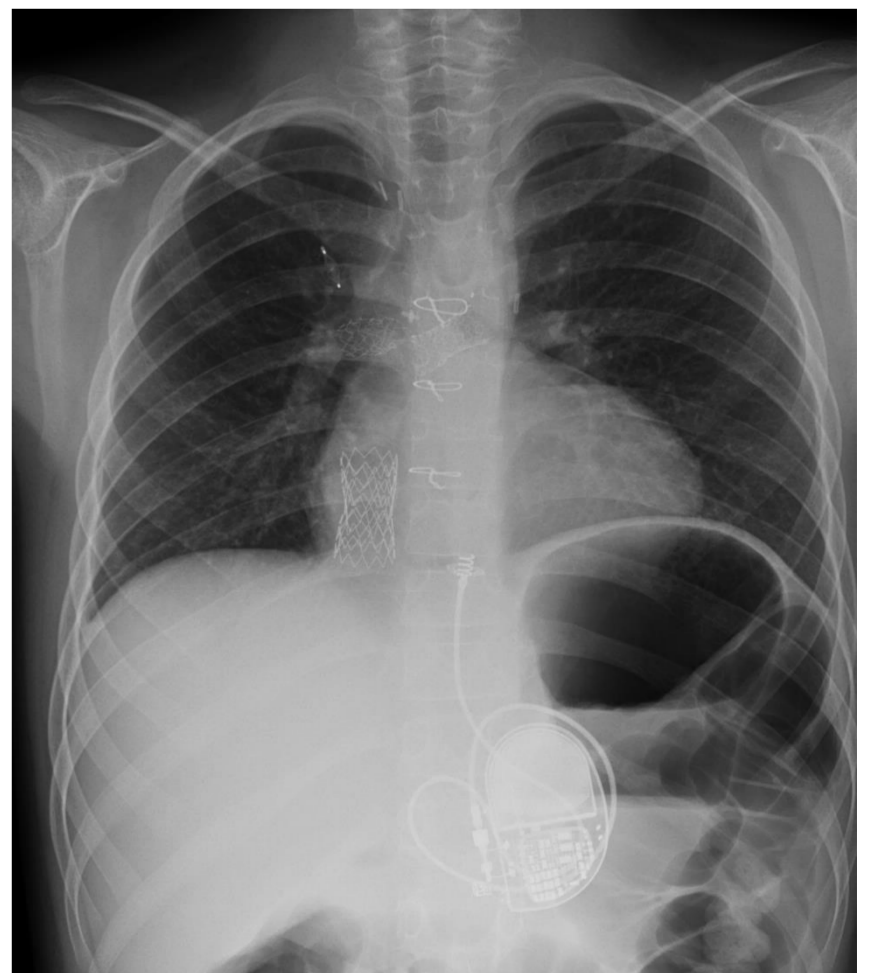
- Edad mediana 62 meses (RIC 46-96), 6 adultos.
- Anatomía VU: 50%-derecho, 50%-izquierdo.
- Cirugías realizadas (Ver gráficos)
- Fontan extracardíaco no fenestrado-43 (90%), generalmente sin clampar aorta, usando conducto PTFE de 18-20 mm.



■ 2º T Fontan ■ Conversión Fontan
 ■ Trasplante FF ■ Berlin Heart

Medianas de intubación	6 horas (RIC 2-31)
Mediana estancia en reanimación	8 días (RIC 6-14)
Mediana estancia hospitalaria	18 días (RIC 11-34)

- Mortalidad hospitalaria: 5 pacientes (9%), señalados en gráfico con ★. Ningún paciente falleció tras completar el segundo tiempo (2º T) de Fontan (incluidos 3 pacientes adultos).
- Mediana de seguimiento: 60 meses (RIC: 11-80).
- Mortalidad tardía-4 pacientes (8%), 2ª a Failing Fontan (FF).
- Morbilidad Tardía:
 - Reintervención percutánea-13 (26%)
 - Trasplante-2 (4%)
 - Implante marcapasos-3 (6%)



Conclusiones: La cirugía de Fontan actualmente tiene mínima mortalidad hospitalaria, aunque irremediabilmente estos pacientes evolucionan hasta una situación de Failing Fontan. En este momento se dispara la morbimortalidad, existiendo aquí bastantes áreas de mejora respecto a la selección de pacientes y a la cirugía que requieran. La necesidad de Berlin Heart es especialmente ominosa.