

2ª Jornada del **corazón**

28 de septiembre de 2016
de 9.30 h. a 14.00 h.



Cirugía del Corazón en Mujeres y Hombres: ¿Hay diferencias?

Rafael Hernández Estefanía

Servicio de Cirugía Cardíaca



 **Hospital General de Villalba**
SaludMadrid  Comunidad de Madrid



3ª Jornada del **corazón**

30 de septiembre de 2016
de 9.30 h a 13.00 h



Cirugía del Corazón en Mujeres y Hombres: ¿hay diferencias?

Rafael Hernández Estefanía

Servicio de Cirugía Cardíaca



Hospital Universitario Rey Juan Carlos

SaludMadrid

Comunidad de Madrid



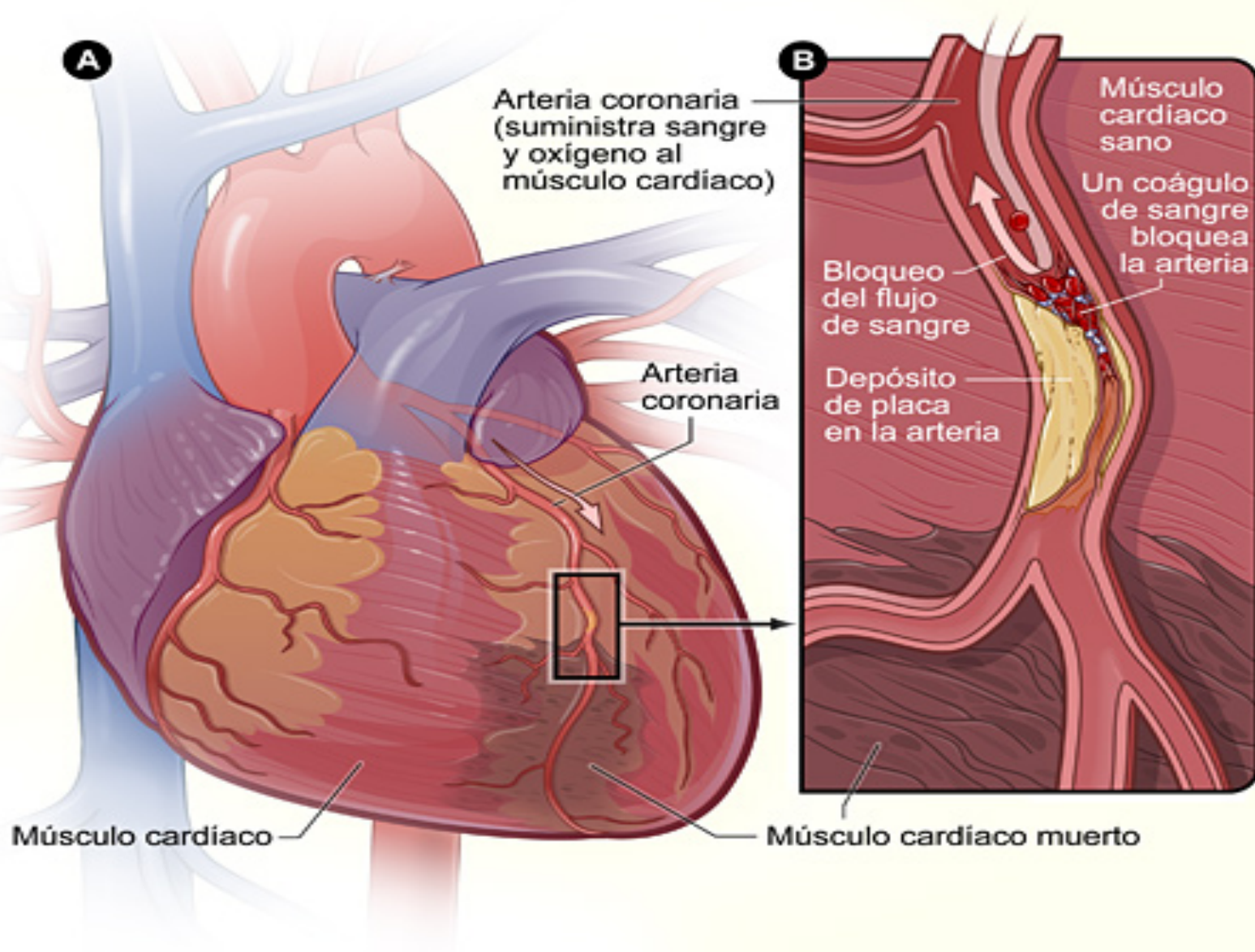
Enfermedad Cardiovascular en las mujeres

- La enfermedad cardiovascular mata 500.000 mujeres cada año (más que la suma de las siguientes siete causas de muerte)
- Una de cada 2,6 mujeres fallecerá por enfermedad cardíaca o ictus (en comparación con una de cada 30 que lo harán por cáncer de mama)
- Los fallecimientos por enfermedad cardiovascular son mayores en mujeres en relación con los hombres, y los síntomas se manifiestan más tardíamente.

Tipos de intervenciones

- Revascularización coronaria
- Sustitución o reparación de válvulas
- Tratamiento quirúrgico de las anomalías congénitas
- Tratamiento de la Insuficiencia Cardíaca
- Otras intervenciones

Enfermedad arterial coronaria

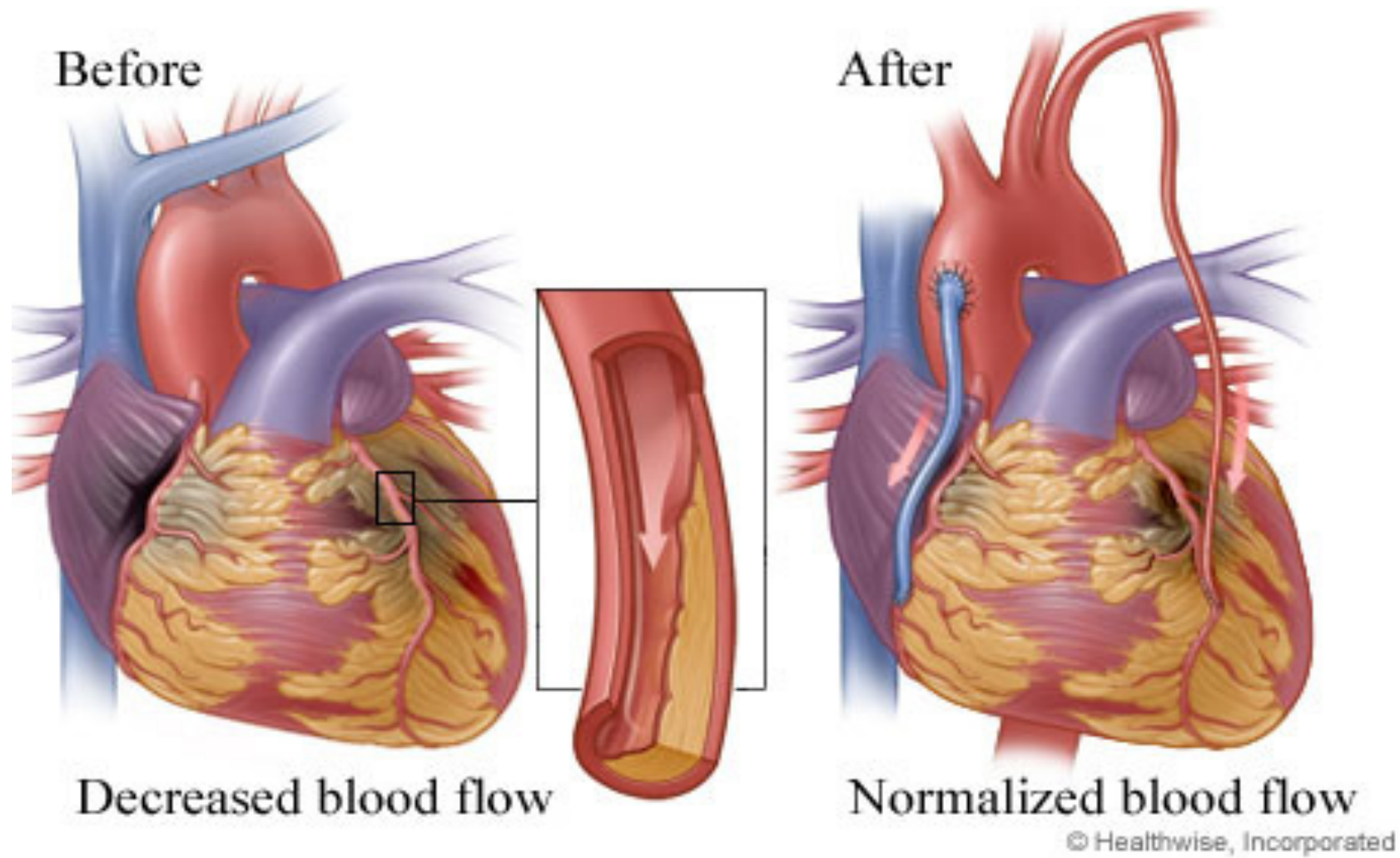


Las mujeres tienen tendencia a NO acudir a urgencias porque se cree históricamente que los infartos son cosas de hombres

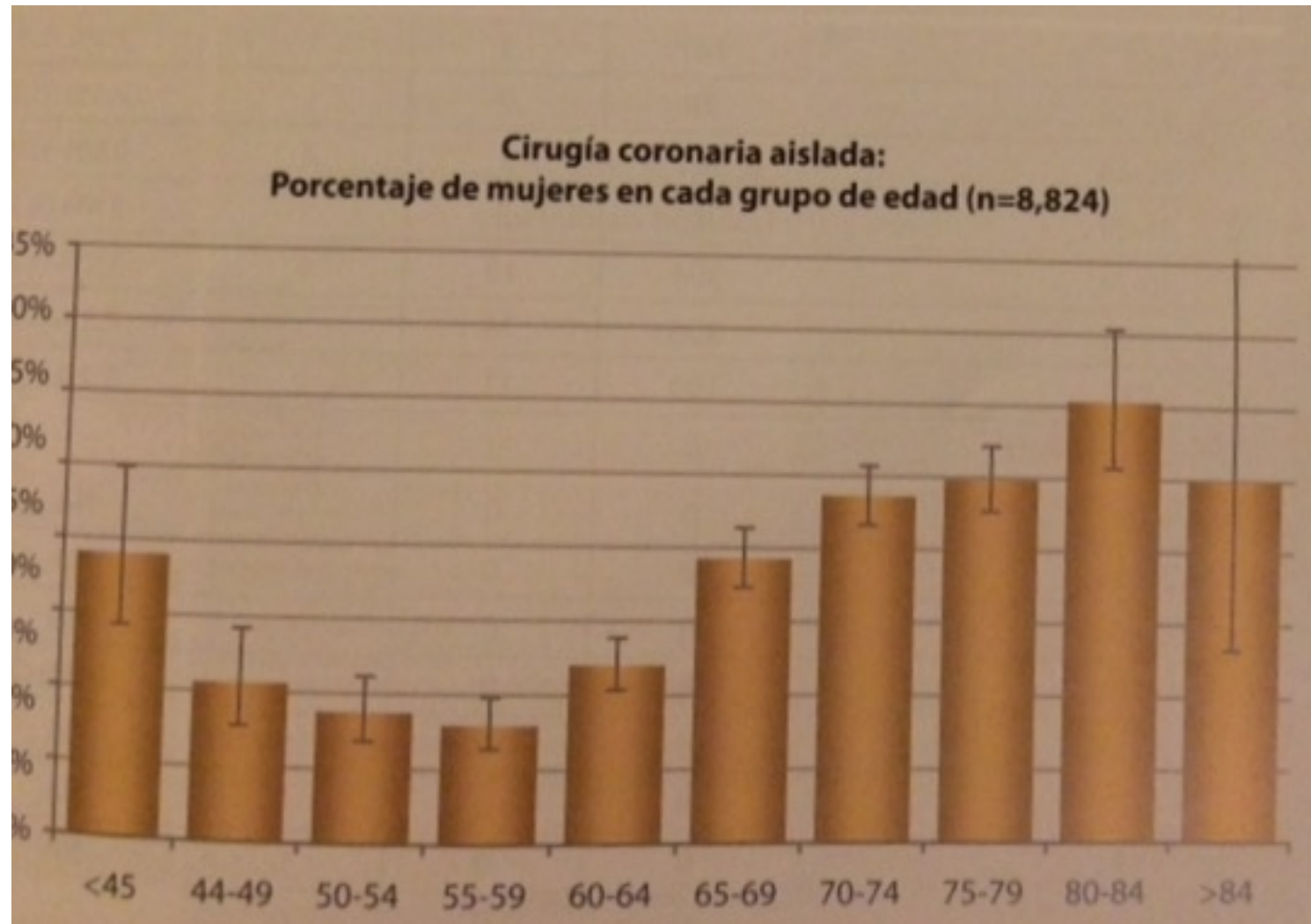
A veces síntomas diferentes: fatiga, o sensación de falta de aire o dolor abdominal

Generalmente suelen tener 10 años más que los hombres en el momento del diagnóstico

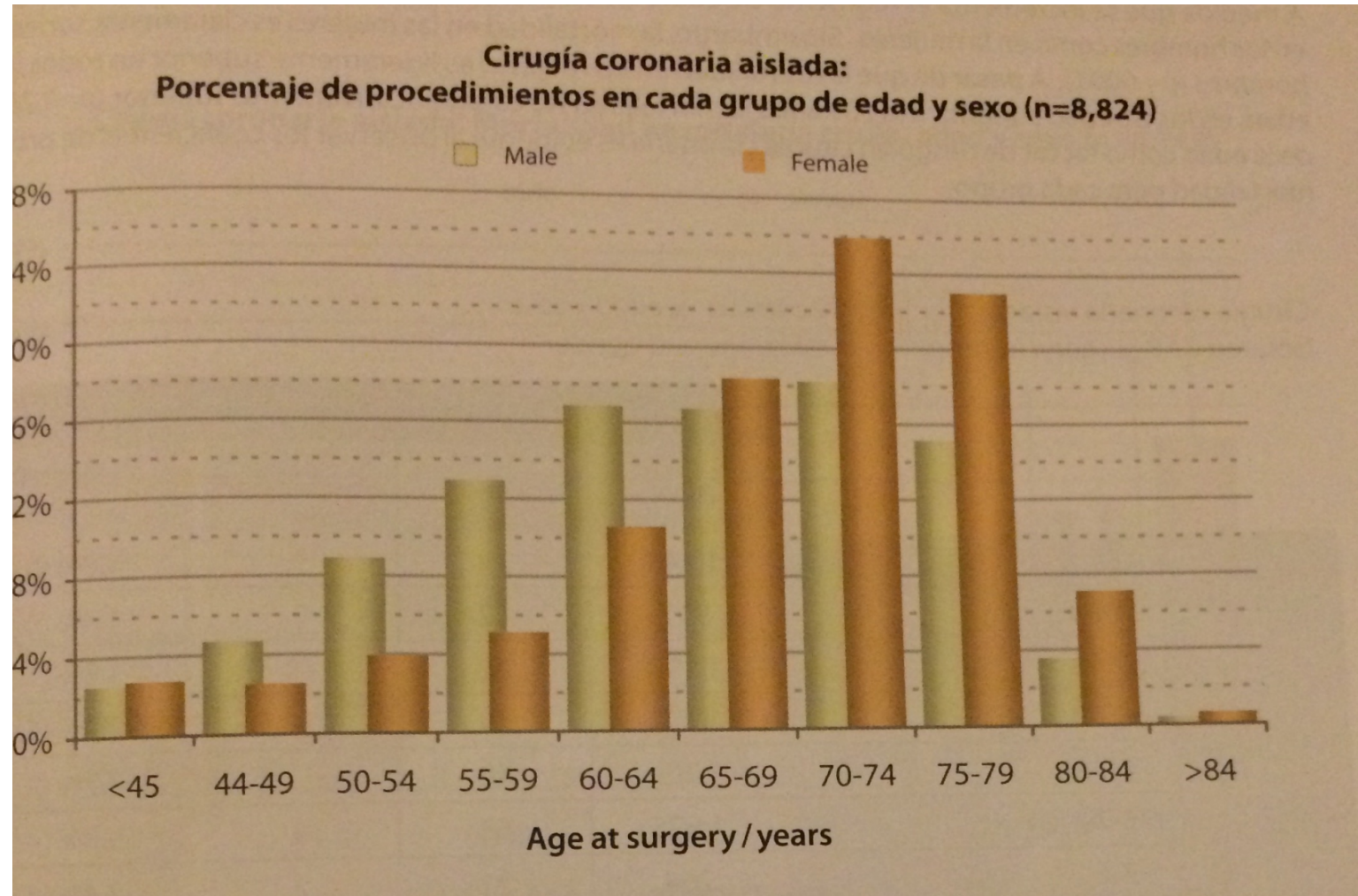
Cirugía de revascularización coronaria

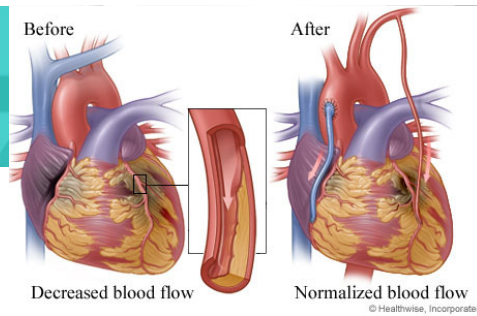


Cirugía de revascularización coronaria



Cirugía de revascularización coronaria





Cirugía de revascularización coronaria

Ann Thorac Surg. 1998 Jul;66(1):125-31.

Impact of gender on coronary bypass operative mortality.

Edwards FH¹, Carey JS, Grover FL, Bero JW, Hartz RS.

RESULTS: The univariate analysis showed that the 97,153 women carried a significantly higher mortality for each of the risk factors examined. The multivariate analysis and the risk model stratification showed that women had significantly higher mortality as compared to equally matched men in the low- and medium-risk part of the spectrum, but in high-risk patients, there was no difference between male and female mortality.

- Las mujeres presentan mayor morbilidad y mortalidad quirúrgica

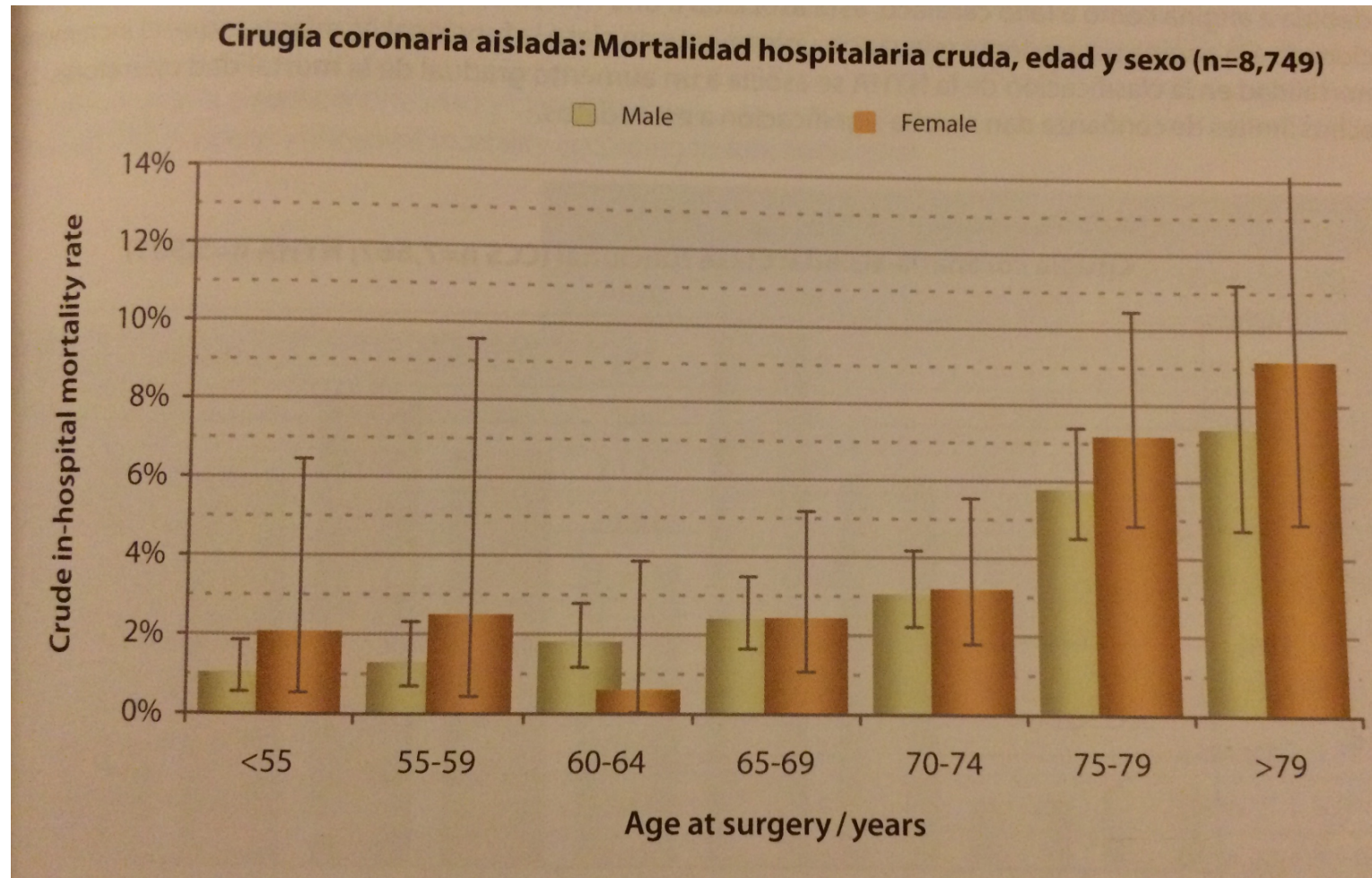
Differences between men and women in hospital mortality associated with coronary artery bypass graft surgery. The Northern New England Cardiovascular Disease Study Group.

O'Connor GT¹, Morton JR, Diehl MJ, Olmstead EM, Coffin LH, Levy DG, Maloney CT, Plume SK, Nugent W, Malenka DJ, et al.

CONCLUSIONS: Excess risk of hospital mortality among women having CABG was largely the consequence of death from heart failure and, to a lesser extent, from hemorrhage. Smaller BSA (probably because of its association with coronary artery luminal diameter) and the absence of IMA grafting were each associated with increased risk of death from heart failure.

- Diferencias en superficie corporal y en el uso de técnicas quirúrgicas diferentes justificarían los anteriores resultados

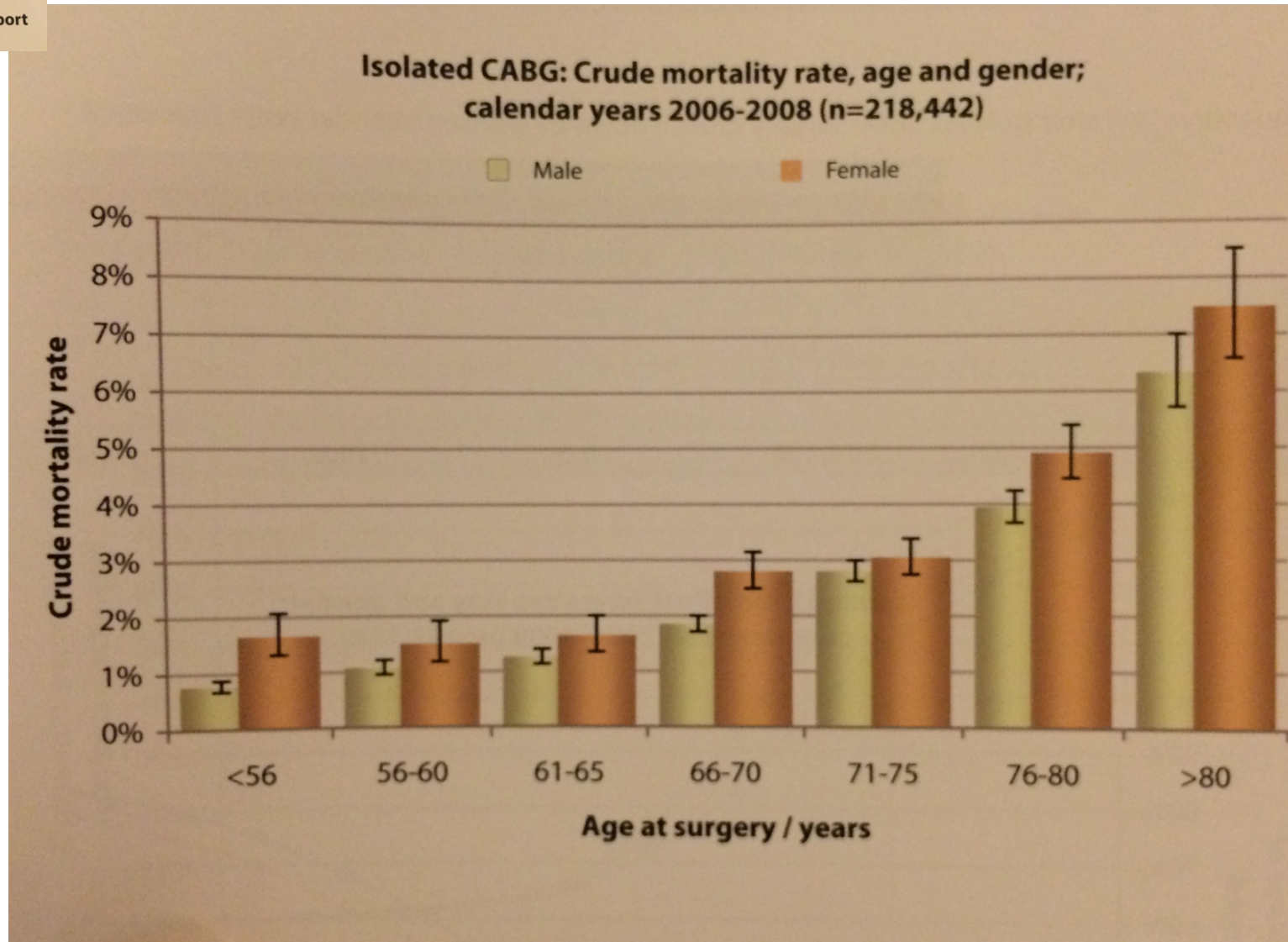
Cirugía de revascularización coronaria

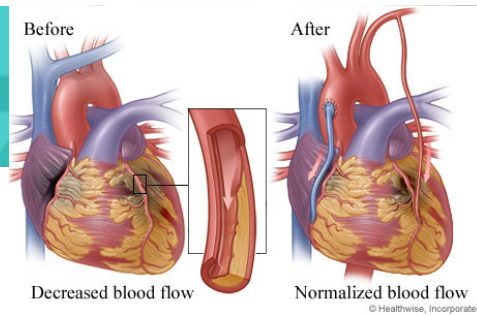


Cirugía de revascularización coronaria



Fourth
EACTS Adult Cardiac
Surgical Database Report
2010





Cirugía de revascularización coronaria

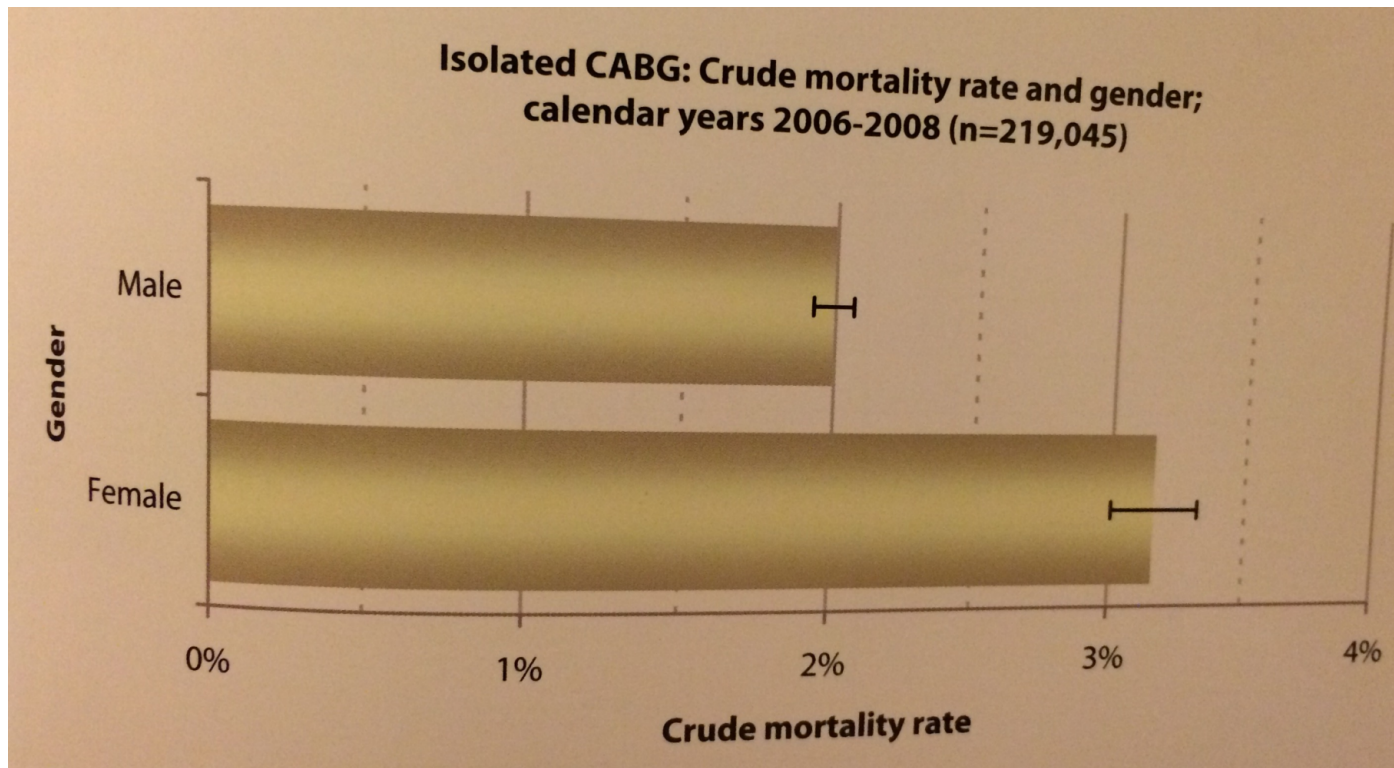
Vaccarino V, Abramson JL, Veledar E, Weintraub WS. Sex differences in hospital mortality after coronary artery bypass surgery: evidence for a higher mortality in younger women. *Circulation*. 2002;105(10):1176-1181.

- Las mujeres de menos de 50 años de edad tienen tres veces más riesgo de mortalidad que los hombres
- Entre los 50 y 60 el riesgo de la mujer es de 2.4 en relación con el del hombre

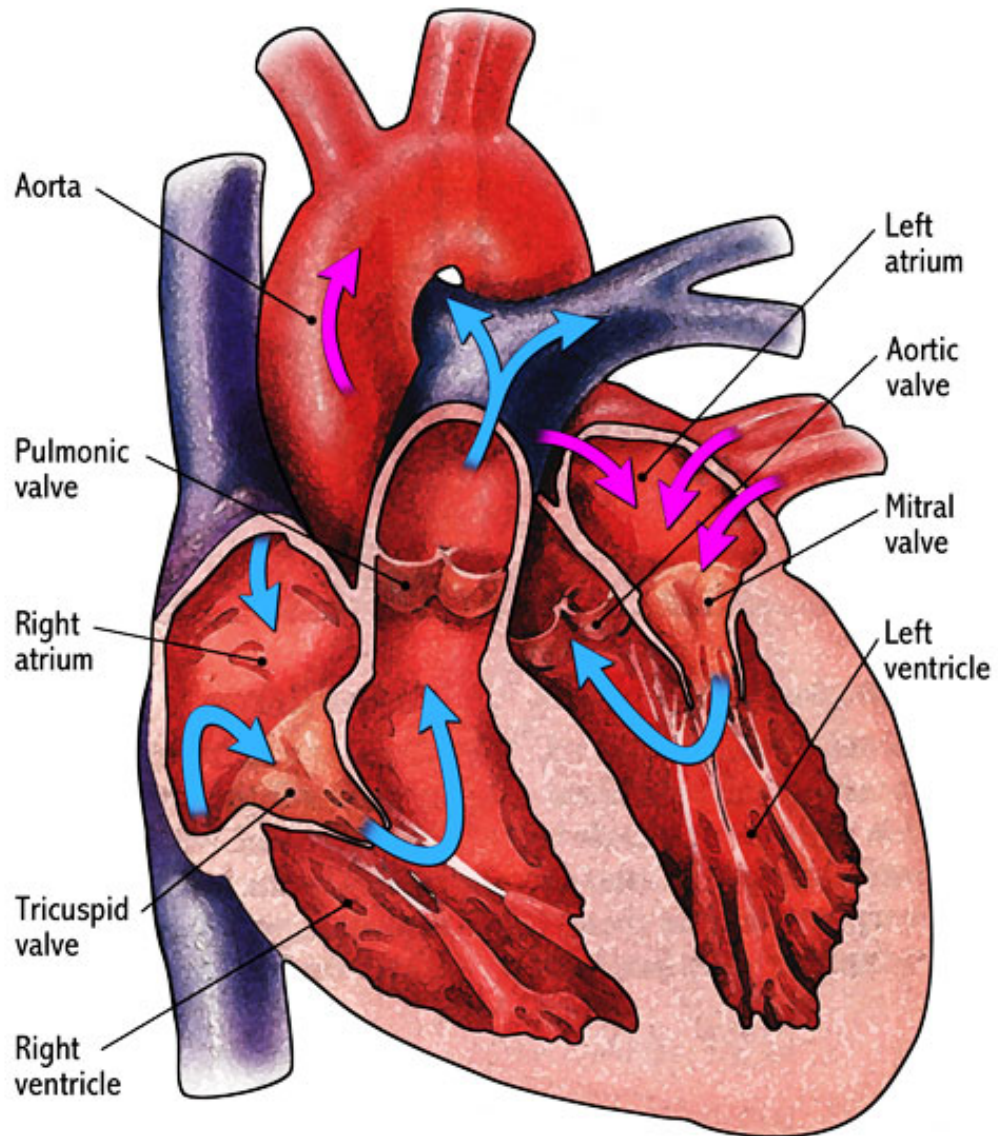
Cirugía de revascularización coronaria



Fourth
EACTS Adult Cardiac
Surgical Database Report
2010



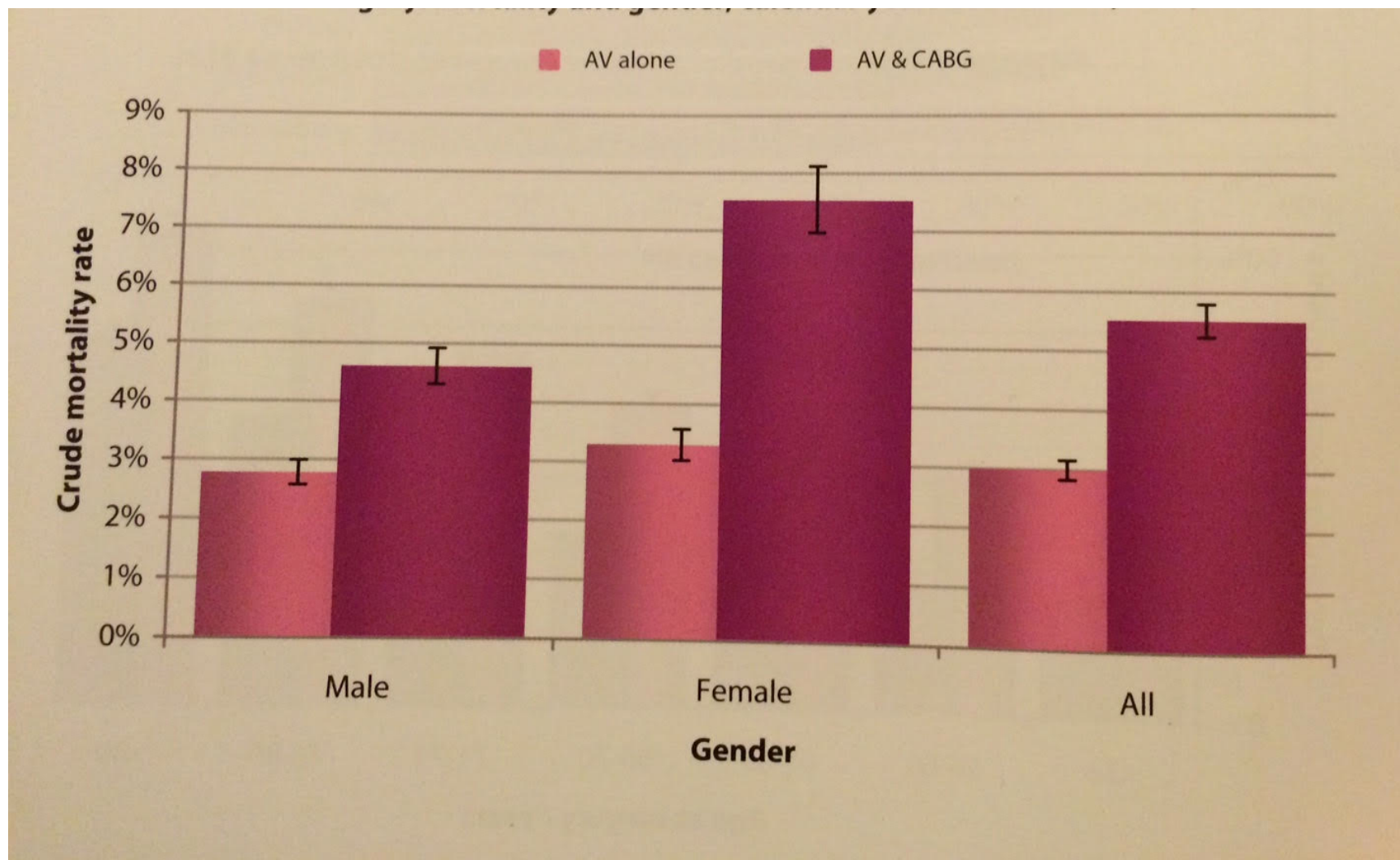
Cirugía valvular





Fourth
EACTS Adult Cardiac
Surgical Database Report
2010

Cirugía Valvular: resultados dependiendo del sexo



Tipos de intervenciones

- Revascularización coronaria
- Sustitución o reparación de válvulas
- **Tratamiento quirúrgico de las anomalías congénitas**
- **Tratamiento de la Insuficiencia Cardíaca**
- Otras intervenciones: Cirugía cardíaca en el embarazo

Cirugía Cardíaca en el embarazo



¿Cuándo se opera a una embarazada?

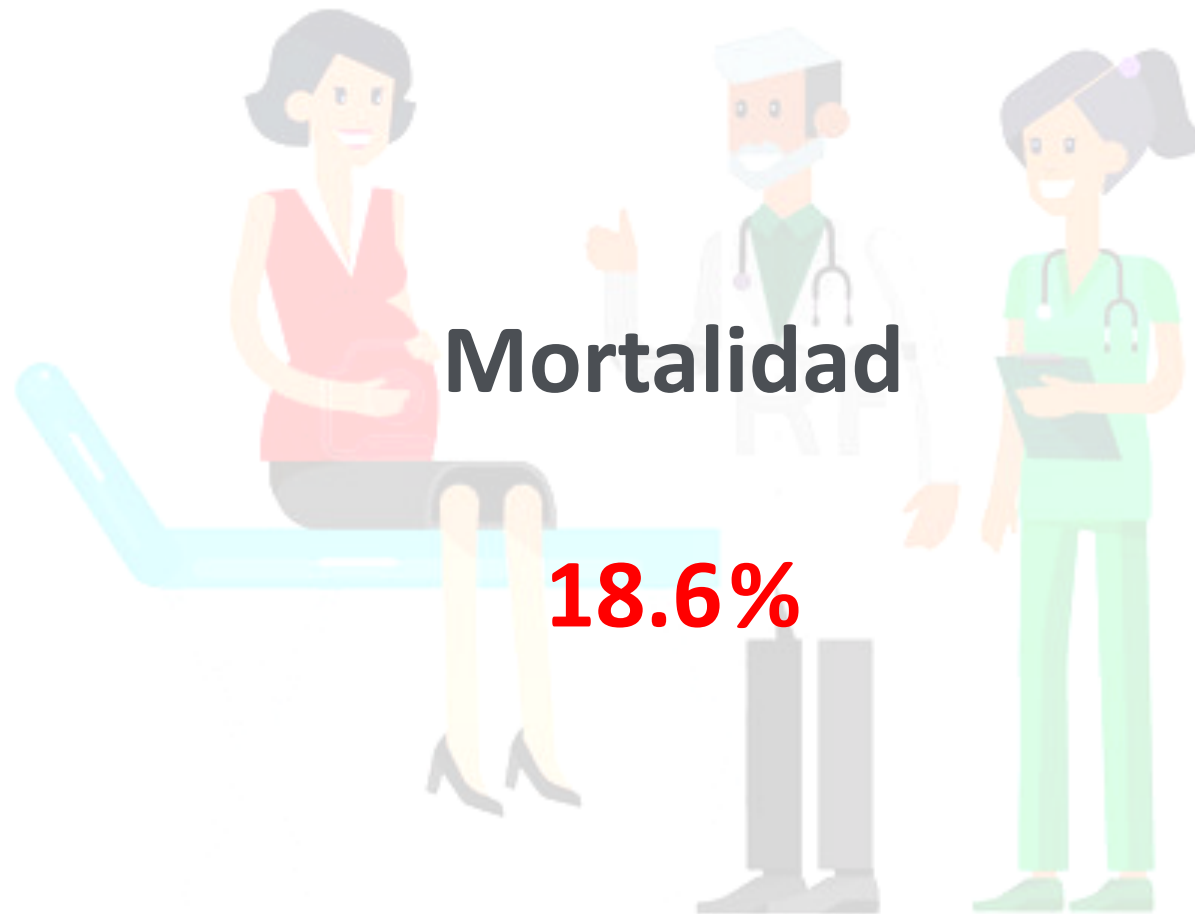
	(%)
■ Valvulopatías	36,8
■ Alteraciones de válvulas protésicas	18,7
■ Defectos congénitos	12,3
■ Tumores cardíacos	9
■ Endocarditis	7,7
■ Enfermedades de la aorta	6,5
■ Embolismo pulmonar	3,2
■ Otros	...

Cirugía emergente

- Embolismo de líquido amniótico
- Autotransfusión
- Cesárea complicada

Cirugía Cardíaca en el embarazo

Variable	Vivos	Fallecidos	p value
Edad de la madre	28.5 ± 6.1	28.8 ± 5.4	0.8088
Semanas de gestación (En el momento del inicio de los síntomas)	23.4 ± 9.3	17.8 ± 7.4	0.0047
Semanas de gestación (En el momento de la intervención)	24.2 ± 9.4	19.0 ± 7.2	0.0075
Semanas de gestación (En el momento de la intervención y sometidos a CEC)	17.0 ± 7.7	7.3 ± 10.8	0.0030
Semanas de gestación	36.5 ± 4.1	20.1 ± 7.3	< 0.0001
Tiempo de CEC	84.5 ± 45.8	108.2 ± 68.6	0.0678
Pinzamiento de aorta	60.6 ± 35.1	64.9 ± 25.0	0.7011





Conclusiones

- Las mujeres se operan más tarde y tienen más riesgo quirúrgico que los hombres
- La cirugía cardíaca en embarazadas no es recomendable a no ser que sea un procedimiento de vida o muerte



Muchas gracias

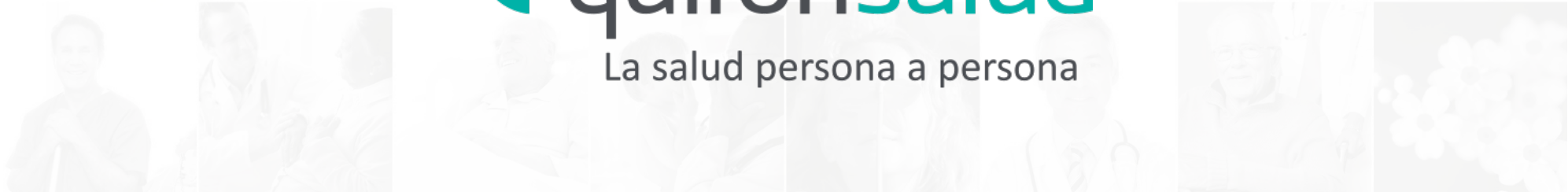
Rafael Hernández Estefanía

@rhdezestefania



 **quirónsalud**

La salud persona a persona



Rafael Hernández Estefanía
@rhdezestefania

