



8. ENFERMEDAD RENAL CRÓNICA EN PACIENTES SOMETIDOS A IMPLANTE DE TAVI: PREVALENCIA, PRONÓSTICO Y EVOLUCIÓN DURANTE EL SEGUIMIENTO

Ana Laffond¹, David González Calle¹, Ángel Hernández Martos¹, Gilles José Barreira de Sousa¹, Sergio López Tejero¹, Fabián Blanco Fernández¹, Pablo José Antúnez Muiños¹, Víctor Eduardo Vallejo García², Daniel Alejandro Bracho Bracchitta¹, Vicente Henríquez Sánchez¹, Alberto de Ávila Neila¹, Javier Martín Moreiras¹, Alejandro Diego Nieto¹, Pedro Luis Sánchez Fernández¹ e Ignacio Cruz González¹

¹Cardiología. Hospital Clínico Universitario de Salamanca, Salamanca, España y ²Cardiología. Hospital IMED Valencia, Valencia, España.

Resumen

Introducción y objetivos: La enfermedad renal crónica (ERC) es una comorbilidad frecuente en los pacientes que van a ser sometidos a implante de TAVI, y su presencia ensombrece el pronóstico. Estos pacientes son especialmente susceptibles a desarrollar complicaciones asociadas al uso de contrastes iodados. Esto podría condicionar la función renal a largo plazo. El objetivo de este estudio fue analizar la prevalencia de ERC en pacientes sometidos a implante de TAVI, su impacto pronóstico, así como el desarrollo de fracaso renal agudo (FRA) y la evolución de la función renal a 1 año.

Métodos: Se trata de un estudio observacional retrospectivo unicéntrico, en el que se incluyeron de forma consecutiva los pacientes sometidos a implante de TAVI. Se registraron las características basales, del procedimiento, desarrollo de y cifras de creatinina y filtrado glomerular antes del ingreso y durante el seguimiento.

Resultados: Se incluyeron 697 pacientes a los que se les realizó implante de TAVI entre los años 2009 y 2022. La mediana de seguimiento fue de 16,31 meses (98,73). La edad media fue de $81,7 \pm 6,5$ años y el 52,7% fueron mujeres. Un 96,4% de los pacientes presentaban ERC al menos ligera y un 55,3% al menos moderada (estadio 3 KDIGO o superior). Las diferencias en cuanto a características basales y complicaciones hospitalarias se resumen en la tabla. Los pacientes con ERC al menos moderada presentaron un mayor riesgo de mortalidad durante el seguimiento (HR 1,59, IC95% 1,13-2,23, $p = 0,008$; figura A). Un 9% de los pacientes presentaron algún grado de deterioro de la función renal durante el ingreso. De ellos, 6 pacientes requirieron terapia renal sustitutiva con hemodiálisis durante el ingreso. El 71,4% de los pacientes presentaron recuperación completa de la función renal al alta. Durante el seguimiento a 1 año, el 88,9% de los pacientes presentó estabilidad o mejoría en el grado de ERC (figura B).

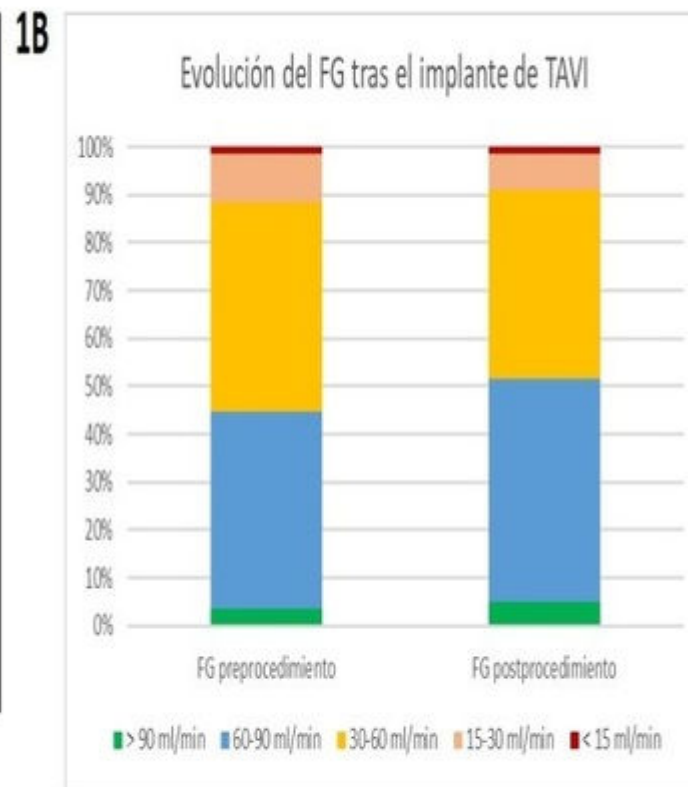
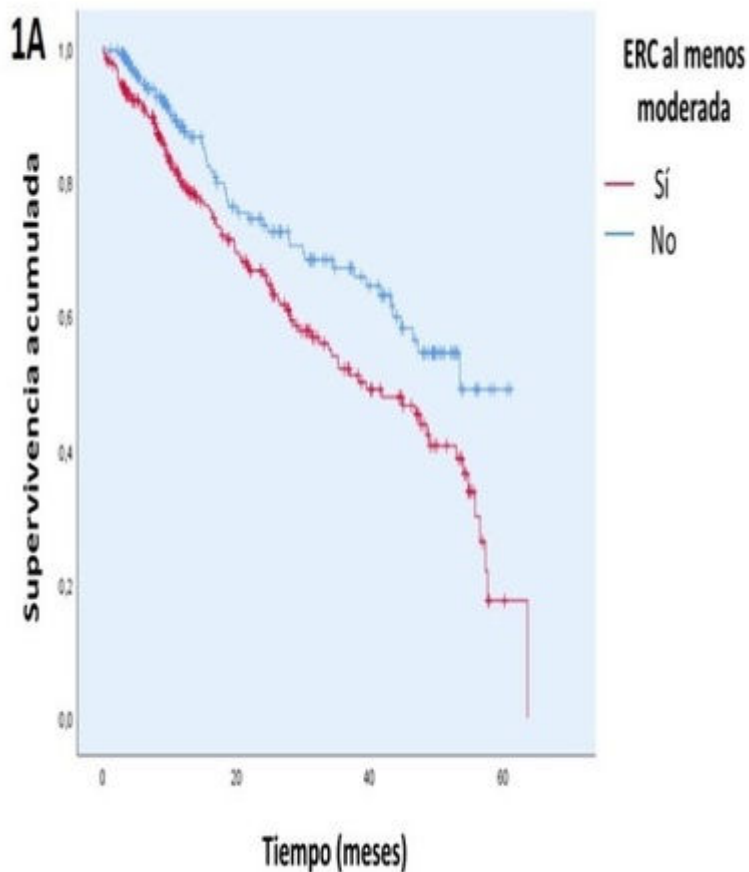
Características basales y complicaciones de los pacientes con ERC y sin ERC

No ERC o ERC ligera (n = 312)

ERC mayor que moderada (n = 385)

Edad	80,7 ± 6,5 años	83,1 ± 5,7 años
Mujeres	155 (49,7%)	216 (56,3%)
Hipertensión arterial	230 (73,7%)	315 (81,8%)
Dislipemia	187 (59,9%)	226 (58,7%)
Diabetes mellitus	91 (29,2%)	133 (34,5%)
Tabaquismo	76 (24,4%)	85 (22,4%)
Ictus previo	35 (11,2%)	45 (11,8%)
Infarto de miocardio previo	35 (11,2%)	54 (14%)
Complicaciones intrahospitalarias	160 (51,3%)	213 (55,3%)
Fracaso renal agudo	12 (3,8%)	51 (13,2%)
Díalisis intrahospitalaria	1 (0,3%)	5 (1,3%)

ERC: enfermedad renal crónica.



1. Curva de supervivencia en función de la presencia de ERC. B. Evolución del FG tras el implante de TAVI.

Conclusiones: La ERC es una comorbilidad muy frecuente en los pacientes que sometidos a implante de TAVI. El riesgo de FRA asociado a la intervención es bajo, y en la mayoría de los pacientes existe una mejoría antes del alta. Durante el seguimiento, la mayor parte de los pacientes presentan estabilidad o mejoría en el grado de ERC. Estos datos sugieren que el síndrome cardiorenal pueda ser un factor contribuyente en la enfermedad renal de estos pacientes, y que podría mejorar tras el tratamiento de la valvulopatía.