



7. LA DISTRIBUCIÓN DEL CALCIO EN LA VÁLVULA AÓRTICA Y AORTA ASCENDENTE COMO PREDICTOR DE DESARROLLO DE BLOQUEO AURICULOVENTRICULAR AVANZADO TRAS IMPLANTE DE PRÓTESIS AÓRTICA TRANSCATÉTER

Rebeca Muñoz Rodríguez, Manuel A. Rivero García, Jorge J. Castro Martín, Geoffrey Yanes Bowden y Francisco Bosa Ojeda

Cardiología. Complejo Hospitalario Universitario de Canarias, San Cristóbal de La Laguna (Santa Cruz de Tenerife), España.

Resumen

Introducción y objetivos: El desarrollo de trastornos avanzados de la conducción (TCAV) es una de las principales complicaciones tras el implante de una prótesis aórtica transcatheter (TAVI). Recientes estudios sugieren el papel de la distribución calcio en la raíz y válvula aórtica (VA) como predictor del desarrollo de estos trastornos.

Métodos: Estudio retrospectivo observacional de cohortes en el que se incluyeron pacientes sucesivos con estenosis aórtica grave sometidos a TAVI durante el año 2022. Se realizó un angioTC de la raíz y VA con reconstrucción 3D del volumen de calcio a cada paciente. Se estableció una cuantificación visual del calcio global y en doce regiones aórticas, otorgando una puntuación entre 0 (ausencia de calcio) y 3 (calcificación grave) a cada una. Se recogieron datos clínicos, del procedimiento y electrocardiográficos basales y tras la intervención.

Resultados: 99 pacientes, 51,5% varones y 48,5% mujeres, con una edad media de 82,7 años fueron incluidos. 44,4% exhibieron una calcificación global aórtica leve, 43,9% moderada y 11,2% grave. Este valor global no se asoció de forma significativa al desarrollo de TCAV. La presencia de calcio en el anillo aórtico a nivel del velo no coronario ($p = 0,04$), velo izquierdo ($p = 0,000$) y seno izquierdo ($p = 0,001$) se asoció de forma significativa al desarrollo de un bloqueo auriculoventricular (BAV) completo permanente y, por tanto, de implante de marcapasos definitivo. La presencia de calcio en el seno coronario derecho se asoció a desarrollo de BAV completo transitorio ($p = 0,044$). Se realizó una regresión logística binaria para identificar los mejores predictores de desarrollo de BAV completo permanente, siendo el sexo masculino ($OR = 0,000$), el hemibloqueo anterior izquierdo ($OR = 0,000$), calcio en el anillo aórtico izquierdo ($OR = 0,000$), calcio en el seno izquierdo ($OR = 0,000$) y el desarrollo de un bloqueo completo de rama derecha tras el procedimiento ($OR = 0,000$).

Conclusiones: La presencia de calcio, independientemente de su gravedad, en el anillo aórtico no coronario, velo izquierdo y seno izquierdo, se asocian de forma significativa a una mayor incidencia de bloqueo AV completo y permanente. La combinación de características clínicas, electrocardiográficas y de imagen cardíaca pueden ayudar a predecir el desarrollo de TCAV tras el procedimiento.