



6022-7. ESTENOSIS AÓRTICA GRAVE EN PACIENTES MUY AÑOSOS, ¿FUTILIDAD O BUENOS RESULTADOS?

Alba Cruz Galbán, Alejandro Diego Nieto, Javier González Martín, Armando Oterino Manzananas, Ángel Víctor Hernández Martos, Miguel Hernández Hidalgo, Javier Martín Moreiras, Ignacio Cruz González y Pedro Luis Sánchez Fernández

Hospital Universitario de Salamanca.

Resumen

Introducción y objetivos: La estenosis aórtica (EA) grave es frecuente en pacientes de edad avanzada. Dado que la sustitución valvular aórtica transcatóter (TAVI) es un procedimiento menos invasivo que la sustitución valvular quirúrgica, son muchos los pacientes añosos que se han sometido al implante de TAVI. Sin embargo, han surgido dudas acerca de la posibilidad de futilidad sobre todo en pacientes muy añosos. Por ello, hemos querido analizar los resultados del procedimiento en esta población.

Métodos: Estudio observacional, descriptivo, retrospectivo de pacientes con EA grave tratados con TAVI en un hospital terciario desde 2015 a 2020 con una mediana de seguimiento de 53 meses. Se compararon las complicaciones intrahospitalarias, así como la mortalidad, la clase funcional y la rehospitalización en el seguimiento entre los pacientes > 85 años y 85 años.

Resultados: Se incluyeron 248 pacientes, de los cuales 175 (71%) pertenecían al grupo > de 85 años (tabla). Este grupo presentaba con menor frecuencia antecedentes de disfunción ventricular izquierda (12% frente a 24%, $p = 0,01$), EPOC (4% frente a 19%, $p = 0,01$) y diabetes mellitus (26% frente a 39%, $p = 0,01$). Los pacientes > 85 años presentaron mayor incidencia de hipertensión arterial (83% frente a 71%, $p = 0,01$), fibrilación auricular (34% frente a 24%, $p = 0,01$) y enfermedad renal crónica (45% frente a 38%, $p = 0,03$). No hubo diferencias significativas en la tasa de complicaciones intrahospitalarias, la mortalidad intrahospitalaria, las rehospitalizaciones y la clase funcional en el seguimiento entre ambos grupos de edad. La mortalidad a los 30 días fue similar entre ambos grupos; sin embargo, al final del seguimiento fue mayor en el grupo de pacientes añosos (36% frente a 21%, $p = 0,01$). No obstante, el 78,2% de estas muertes obedecían a causa no cardiovascular.

Características basales y variables en el seguimiento de la población estudiada

Características basales	Grupo >85 años (n = 175)	Grupo 85 años (n = 73)
Edad (años)	88 ± 5	79 ± 7

HTA	145 (83%)	52 (71%)
Diabetes mellitus	45 (26%)	29 (39%)
Cardiopatía isquémica	46 (26%)	22 (30%)
Fibrilación auricular	60 (34%)	18 (24%)
Enfermedad renal crónica	78 (45%)	28 (38%)
EPOC	7 (4%)	14 (19%)
Disfunción ventricular izquierda	21 (12%)	18 (24%)
Variables en el seguimiento		
Clase funcional I-II/IV	158 (90%)	68 (93%)
Mortalidad intrahospitalaria	8 (4,5%)	3 (4,1%)
Mortalidad de causa CV	40 (22%)	22 (28%)
Mortalidad total por cualquier causa	63 (36%)	16 (21%)

Conclusiones: El implante de TAVI es un procedimiento seguro y factible en pacientes muy añosos en comparación con pacientes más jóvenes. No se apreciaron diferencias en los resultados intrahospitalarios. Sin embargo, existen diferencias en términos de supervivencia a largo plazo que podrían estar vinculadas con las características del paciente y no con el procedimiento.