



## 6033-2. MEJORÍA FUNCIONAL OBJETIVA TRAS IMPLANTACIÓN DE PRÓTESIS VALVULAR AÓRTICA TRANSCATÉTER. IMPLICACIONES PRONOSTICAS Y DESARROLLO DE UN MODELO PREDICTIVO, EL ÍNDICE GAPA

José M. de la Torre Hernández<sup>1</sup>, Gabriela Veiga Fernández<sup>1</sup>, Eyal Ben-Assa<sup>2</sup>, Fermín Sáinz Laso<sup>1</sup>, Dae Hyun Lee Hwang<sup>1</sup>, Cristina Ruisánchez Villar<sup>1</sup>, Piedad Lerena Sáenz<sup>1</sup>, Tamara García Camarero<sup>1</sup>, José M. Cuesta Cosgaya<sup>1</sup>, Víctor Fradejas Sastre<sup>1</sup>, Sergio Barrera Basilio<sup>1</sup>, Aritz Gil Ongay<sup>1</sup>, José A. Vázquez de Prada<sup>1</sup>, Javier Zueco Gil<sup>1</sup> y Elazer Edelman<sup>3</sup>

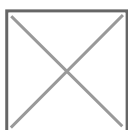
<sup>1</sup>Hospital Universitario Marqués de Valdecilla, Santander, <sup>2</sup>Assuta Ashdod University Hospital, Ashod (Tel Aviv) y <sup>3</sup>Brigham and Women's Hospital, Boston, Massachusetts.

### Resumen

**Introducción y objetivos:** Una proporción no despreciable de pacientes que se someten a Implantación de prótesis valvular aórtica transcáteter (TAVI) no reportan ninguna mejoría sintomática o incluso fallecen a corto o mediano plazo después del procedimiento. En este estudio nos planteamos evaluar el grado de recuperación funcional objetiva tras TAVI y sus implicaciones pronósticas, identificar las variables basales clínicas, anatómicas y fisiológicas no invasivas asociadas de forma independiente a la mejoría objetiva y desarrollar un modelo predictivo.

**Métodos:** En una cohorte de pacientes sometidos a TAVI por vía femoral se realizó una evaluación prospectiva de un gran conjunto de parámetros clínicos, anatómicos y fisiológicos (relacionados con ventrículo izquierdo, válvula aórtica, aorta y sistema arterial global a través de ecocardiografía, análisis no invasivo de onda de pulso y tomografía cardiaca) antes y después del procedimiento. Se evaluó la mejoría funcional a los 6 meses del TAVI mediante pruebas objetivas (test de marcha de 6 minutos + NT-proBNP) y cuestionarios (NYHA + KCCQ). El modelo predictivo derivado se validó prospectivamente en una cohorte de validación diferente. El seguimiento clínico se realizó a los 2 años.

**Resultados:** Entre los 208 pacientes evaluados se observó mejoría funcional objetiva en 169 pacientes (81,2%) y subjetiva en 187 (90%). Los pacientes sin mejoría funcional objetiva mostraron una mayor tasa de muerte a los 2 años (31 vs 9%  $p = 0,0002$ ). Los predictores independientes de mejoría fueron gradiente aórtico medio  $\geq 40$  mmHg, índice de aumento central  $\geq 45$  mmHg, grosor de la pared posterior  $\geq 12$  mm y ausencia de fibrilación auricular. La puntuación derivada arrojó un área bajo curva de 0,81 para la cohorte general y 0,78 para el subgrupo de bajo gradiente aórtico (0,76 y 0,74 respectivamente en una cohorte de validación de 119 pacientes).



**Conclusiones:** En este estudio, casi el 20% de los pacientes no experimentan una mejora funcional objetiva después de la TAVI, mostrando una tasa de mortalidad a 2 años, tres veces superior a la de los que mejoraban. Se pudo construir un modelo predictivo basado en tres variables cuantitativas y una categórica,

que muestra un buen desempeño tanto en población general como en la de bajo gradiente.