



6. ANÁLISIS DE LA VALORACIÓN GERIÁTRICA INTEGRAL EN PACIENTES CON ESTENOSIS AÓRTICA SINTOMÁTICA EN EL ESTUDIO PREVIO AL IMPLANTE DE PRÓTESIS AÓRTICA PERCUTÁNEA

Andrez Felipe Cubides Novoa¹, Cristina de la Rubia Molina², Jesús Piqueras Flores¹, Virginia Mazoterías Muñoz², María Elisa Pantín González², Martín Negreira Caamaño¹, Daniel Águila Gordo¹, Cristina Mateo Gómez¹, María Maeve Soto Pérez¹, Pablo Soto Martín¹, Emilio Blanco López¹, Beatriz Jiménez Rubio¹, Marta Andrés Sierra¹ e Ignacio Sánchez Pérez¹

¹Cardiología. Hospital General Universitario de Ciudad Real, Ciudad Real, España y ²Geriatría. Hospital General Universitario de Ciudad Real, Ciudad Real, España.

Resumen

Introducción y objetivos: La valoración geriátrica integral (VGI) valora diferentes características de los pacientes, permitiendo direccionar el tratamiento de acuerdo con el riesgo/beneficio de las intervenciones como el implante de prótesis aórtica percutánea (TAVI) optimizando el direccionamiento de los pacientes a las diferentes estrategias de tratamiento. Se documentarán las diferentes características biopsicosociales evaluadas en la evaluación geriátrica previa al implante de TAVI, se comparan los eventos cardiovasculares y la mortalidad en el seguimiento de pacientes candidatos y no candidatos.

Métodos: Estudio retrospectivo de 177 pacientes con estenosis aórtica grave derivados a la consulta de geriatría para valoración preimplante de TAVI entre el 2016-2017, con un seguimiento medio $23,6 \pm 7,6$ meses.

Resultados: La edad media de los pacientes fue de $83 \pm 4,9$ años, el 89,3% tenían hipertensión, el 31,1% diabetes, 33,7% fibrilación auricular y el 8% alguna cirugía cardíaca previa. De la valoración geriátrica integral la media de síndrome geriátricos fue de $2,2 \pm 1,4$, 91% de los sujetos tenían polifarmacia, 4,6% estaban institucionalizados, 64% no necesitaban ayuda para la deambulación, 62,2% presentaban un índice de Barthel de 100, 88% no tenían deterioro cognitivo, 45,9% se clasificaron como prefrágiles y el 32,1% como frágiles. Posterior a la VGI, el 80,2% fueron candidatos para TAVI, con una mortalidad en el seguimiento de 10,4% (6,3% cardiovascular) en comparación de los no candidatos con una mortalidad fue del 51,4% y un cuarto de causa cardiovascular ($p = 0,001$), dentro de las demás variables en el seguimiento los pacientes no candidatos presenta más episodios de insuficiencia cardíaca 40 vs 16,2% ($p = 0,002$), sin diferencias estadísticamente significativas en el desarrollo de otros eventos en el seguimiento como infarto o ictus.

Conclusiones: Los pacientes no candidatos a TAVI presentan una peor situación funcional, perfil nutricional, índice de fragilidad y más comorbilidad que los pacientes candidatos. Además, se asocian a mayor número de eventos en mortalidad e insuficiencia cardíaca en el seguimiento.