



15. MEJORÍA DE LA INSUFICIENCIA MITRAL TRAS EL IMPLANTE DE UNA TAVI: IMPACTO PRONÓSTICO E INFLUENCIA DEL MECANISMO DE LA VALVULOPATÍA

Ana Laffond, David González Calle, Ángel Víctor Hernández Martos, Gilles José Barreira de Sousa, Sergio López Tejero, Fabián Blanco Fernández, Pablo José Antúnez Muiños, Olga Cabañas Tendero, Juan Diego Oviedo Rodríguez, Lucía Moreno de Redrojo Cortes, Cristina Álvarez Martínez, Javier Martín Moreiras, Alejandro Diego Nieto, Pedro Luis Sánchez Fernández e Ignacio Cruz González

Cardiología. Hospital Clínico Universitario de Salamanca, Salamanca, España.

Resumen

Introducción y objetivos: La presencia de insuficiencia mitral (IM) concomitante es frecuente en los pacientes sometidos a implante de una prótesis aórtica transcáteter (TAVI), y les confiere un peor pronóstico. Sin embargo, el implante de la TAVI podría mejorar el grado de IM residual. No obstante, esta mejoría podría estar condicionada por el mecanismo de la misma. El objetivo de este estudio fue analizar el grado de mejoría de la IM tras el implante, su impacto en la supervivencia y la influencia del mecanismo (IM orgánica o primaria frente a funcional o secundaria).

Métodos: Se trata de un estudio observacional retrospectivo unicéntrico, en el que se incluyeron de forma consecutiva los pacientes sometidos a implante de TAVI. El grado de IM y el mecanismo principal fueron evaluados mediante ecocardiografía transtorácica antes del implante, al alta y durante el seguimiento. Se realizó un análisis de la supervivencia mediante el método de Kaplan Meier y un modelo de regresión de Cox.

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 34,5% de los pacientes presentaron IM al menos moderada. De ellos, un 74,5% presentó mejoría en el grado de IM al alta y en el último ecocardiograma disponible durante el seguimiento. Estos pacientes presentaron una menor mortalidad durante el seguimiento (HR 0,56, IC95% 0,33-0,97, $p = 0,41$). En un 60,8% de los pacientes con IM al menos moderada, el mecanismo fundamental de la valvulopatía fue identificado como orgánico o primario. Estos pacientes mostraron un menor grado de mejoría de la IM tras el implante de la TAVI en comparación a los pacientes con IM funcional (70 frente a 86,2%, $p = 0,004$). La supervivencia media de los pacientes con IM funcional fue de $53,9 \pm 9,4$ meses frente a $38,7 \pm 2,6$ meses, sin diferencias estadísticamente significativas ($p = 0,6$).



Análisis de la supervivencia en función de la mejoría de la insuficiencia mitral tras el implante de TAVI.

Conclusiones: Un alto porcentaje de pacientes con insuficiencia mitral al menos moderada presenta mejoría en el grado de IM tras el implante de una TAVI, y esto se asocia con un mejor pronóstico. Los pacientes con IM funcional presentaron un mayor grado de mejoría en el grado de IM en comparación a los pacientes con regurgitación mitral primaria.