Rev Esp Cardiol. 2023;76(Supl 1): 144

Revista Española de Cardiología

7. SEGUIMIENTO A MUY LARGO PLAZO TRAS EL IMPLANTE DE VÁLVULA AÓRTICA PERCUTÁNEA AUTOEXPANDIBLE PARA EL TRATAMIENTO DE LA ESTENOSIS AÓRTICA GRAVE

Javier Bautista García[1], Andrés Sánchez Pérez[1], Aridane Cárdenes León[1], José María Nóvoa Medina[1], Dámaso Valerón Hernández-Abad[1], Pablo Felipe Bujanda Morún[1], Verónica Quevedo Nelson[1], Jesmar Alejandro Ramonis Quintero[2], Beatriz Aguiar Bermúdez[1] y Pedro Martín Lorenzo[1]

[1]Cardiología. Hospital Universitario de Gran Canaria Dr. Negrín, Las Palmas de Gran Canaria (Las Palmas), España y[2]Hospital Universitario de Gran Canaria Dr. Negrín, Las Palmas de Gran Canaria (Las Palmas), España.

Resumen

Introducción y objetivos: El implante de válvula aórtica percutánea transcatéter (TAVI) es una técnica que surge como alternativa para el tratamiento de la estenosis aórtica grave. Diferentes estudios aleatorizados han demostrado la no inferioridad a medio plazo de TAVI frente a la cirugía de recambio valvular aórtico. Sin embargo, existen muy pocos estudios que analicen la durabilidad del TAVI a largo plazo. En este estudio, pretendemos estudiar la durabilidad de las prótesis autoexpandibles a muy largo plazo.

Métodos: Se recogieron de forma consecutiva los TAVI en nuestro centro entre los años 2009 y 2017, a los que se les realizó un seguimiento hasta diciembre de 2022. Sobre esta serie, se realiza un estudio descriptivo analizando las diferentes características basales de los pacientes, así como la durabilidad protésica y la mortalidad por cualquier causa.

Resultados: Se implantaron un total de 100 prótesis autoexpandibles en posición supraanular, de 1ª y 2ª generación. La edad media de los pacientes fue de 80,08 ± 3,91 años. El riesgo quirúrgico evaluado por la escala STS fue de 3,85 ± 2,22. El promedio de fracción de eyección del ventrículo izquierdo (FEVI) basal era de 63,39% ± 10,52 y el gradiente medio (GM) basal por ecocardiograma transtorácico (ETT) era de 55,36 mmHg ± 17,5. El seguimiento medio de estos pacientes fue de 78,6 ± 36,9 meses. Durante este tiempo se observaron 3 casos de degeneración valvular estructural (SVD) (3%), todos ellos detectados por encima de los 8 años (115, 109, y 100 meses respectivamente). En 2 de ellos se realizó un procedimiento de TAVI in TAVI de forma exitosa. En el caso restante, dada su comorbilidad, se decidió manejo conservador, falleciendo finalmente. La supervivencia a los 5 años fue del 74%, de los cuales el 100% estaba libre de SVD. En nuestra serie, se ha logrado un seguimiento de más de 10 años en 15 pacientes y de más de 12 años en 8 pacientes. 6 de estos 8 (75%) estaban libres de SVD, observándose una durabilidad de hasta 156 meses, casi 13 años.

Características clínicas

Datos clínicos	HUGCDN 1-100

Edad (años)	80,08 ± 9,5
Varón	46/100 (46%)
IMC	27,64 ± 4,75
HTA	91/100 (91%)
Dislipemia	74/100 (74%)
DM	44/100 (44%)
Enfermedad coronaria significativa	42/100 (42%)
EPOC	13/100 (13%)
ACV previo	2/100 (2%)
STS	3,85 ± 2,22
FEVI basal	63,39 ± 10,52
Gradiente medio (EcoTT)	55,36 ± 17,5

Conclusiones: Existen múltiples estudios y registros que demuestran la durabilidad a largo plazo del TAVI, con baja incidencia de SVD. En una selección de pacientes de riesgo quirúrgico intermedio-alto, hemos conseguido, en seguimiento a muy largo plazo (en algunos casos, mayor a 12 años), tasas de durabilidad superior a lo descrito en la literatura.