

5006-5. IMPACTO CLÍNICO Y PRONÓSTICO DEL EMPLEO DE *STENT* RECUBIERTOS PARA EL TRATAMIENTO DE COMPLICACIONES VASCULARES TRAS IMPLANTE DE PRÓTESIS AÓRTICA TRANSCATÉTER

Ana Laffond, David González Calle, Ángel Hernández Martos, Eduardo Cascón Teijeiro, Enrique Borrego Lomo, Rocío Arroyo Arroyo, Fabián Blanco Fernández, Gilles José Barreira de Sousa, Pablo José Antúnez Muiños, Lucía Moreno de Redrojo Cortes, Alejandro Diego Nieto, Jesús Herrero Garibi, Javier Rodríguez Collado, Ignacio Cruz González y Javier Martín Moreiras

Hospital Clínico Universitario de Salamanca, Salamanca, España.

Resumen

Introducción y objetivos: Las complicaciones vasculares tras el implante de una prótesis aórtica transcáteter (TAVI) se asocian con consecuencias clínicamente relevantes y un peor pronóstico. El implante percutáneo de *stent* recubiertos constituye una alternativa para su tratamiento. Sin embargo, su impacto en la supervivencia y en el desarrollo de isquemia periférica clínicamente relevante a largo plazo es desconocido.

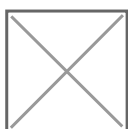
Métodos: Se trata de un estudio unicéntrico, observacional y retrospectivo, en el que se incluyeron los casos de TAVI realizados entre enero de 2019 y diciembre de 2023. Se compararon las características basales de los pacientes sin complicaciones vasculares y con complicaciones vasculares. Se realizó un análisis de la supervivencia con un modelo de regresión de Cox, ajustada para variables con un p-valor 0,05 en el análisis univariado.

Resultados: Se incluyeron 456 pacientes. La edad media fue de 82,1 años (DE = 5,8) y el 51,5% fueron mujeres. En el 98% de los casos, el acceso vascular fue transfemoral. El 21,9% presentaron algún tipo de complicación vascular; que en el 44% de los casos no precisó tratamiento específico. Solo un paciente falleció como consecuencia directa de la complicación vascular. En 49 pacientes se realizó un implante de un *stent* recubierto, y en 5 pacientes fue necesaria la cirugía vascular. Los pacientes con complicaciones vasculares presentaron una menor supervivencia que los pacientes sin complicaciones vasculares (HR 1,51, IC95% de 1,02-2,24) (figura A). Por otro lado, los pacientes en los que el tratamiento de la complicación vascular fue el implante de un *stent* recubierto tuvieron una supervivencia similar a la del grupo sin complicaciones vasculares (HR 1,23; IC95% 0,69-2,2) (figura B). Ningún paciente con implante de *stent* recubierto presentó isquemia arterial periférica clínicamente significativa durante el seguimiento.

Comparación de las características basales de la población en función del desarrollo de complicaciones			
Característica	Sin complicaciones vasculares (n = 356)	Con complicaciones vasculares (n = 100)	p
Edad (años)	82,14 (5,76)	82,11 (6,11)	0,483

Sexo (femenino)	48 (171/356)	50 (50/100)	0,728
EuroSCORE II (%)	5,03 (4,96)	5,75 (4,63)	0,098
IMC (kg/m ²)	27,26 (4,48)	27,29 (4,31)	0,471
Hipertensión arterial	78,1 (278/356)	81 (81/100)	0,530
Dislipemia	64,9 (231/356)	55 (55/100)	0,071
Diabetes	29,5 (105/356)	37 (37/100)	0,152
Tabaquismo	18,8 (67/356)	24 (24/100)	0,252
ERC (FG 30 ml/min)	8,1 (29/356)	10 (10/100)	0,558
EPOC	9,8 (35/356)	9 (9/100)	0,804
EAP	8,7 (31/356)	6 (6/100)	0,381
ECV previa	10,1 (36/356)	12 (12/100)	0,587
Cardiopatía isquémica	16,6 (59/356)	20 (20/100)	0,424
Cirugía valvular	3,9 (44/356)	5 (5/100)	0,637

EAP: enfermedad arterial periférica; ECV: enfermedad cerebrovascular; EPOC: enfermedad pulmonar obstructiva crónica; ERC: enfermedad renal crónica; FG: filtrado glomerular; IMC: índice de masa corporal. Las variables continuas se presentan como la media y desviación estándar. Las variables categóricas se muestran como porcentaje.



Análisis de la supervivencia en pacientes con TAVI en función de la presencia de complicaciones vasculares.

Conclusiones: El desarrollo de complicaciones vasculares tras una TAVI se relaciona de forma independiente con un pronóstico adverso. El implante de *stent* recubierto para el tratamiento de estas complicaciones es un procedimiento eficaz, que no se asocia con el desarrollo de isquemia arterial periférica ni necesidad de cirugía a largo plazo. En este trabajo, los pacientes con implante de *stent* recubierto presentaron un riesgo de mortalidad similar a los pacientes sin complicaciones vasculares.