



## 6018-96. IMPLANTE DE TAVI EN OCTOGENARIOS: COMPLICACIONES PERIPROCEDIMIENTO Y VALORACIÓN GERIÁTRICA INTEGRAL

Andrez Felipe Cubides Novoa<sup>1</sup>, Ignacio Sánchez Pérez<sup>2</sup>, Cristina de la Rubia Molina<sup>3</sup>, Cristina Mateo Gómez<sup>1</sup>, Daniel Águila Gordo<sup>1</sup>, Maeve Soto Pérez<sup>1</sup>, Pablo Soto Martín<sup>1</sup>, Beatriz Jiménez Rubio<sup>1</sup>, Marta Andrés Sierra<sup>1</sup>, Cinthya Nuez Cuartango<sup>1</sup>, Laura Montesinos Vinader<sup>1</sup> y Jesús Piqueras Flores<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Cardiología, <sup>2</sup>Hemodinámica y <sup>3</sup>Geriatría. Hospital General Universitario de Ciudad Real, Ciudad Real, España.

### Resumen

**Introducción y objetivos:** La estenosis aórtica es la valvulopatía más frecuente en occidente y se asocia al envejecimiento, aunque el implante de TAVI ha mejorado el pronóstico de este tipo de pacientes, se presenta una tasa de eventos periprocedimiento considerables. Analizar las complicaciones previas al alta de pacientes con implante de TAVI y valorar si existen parámetros de la valoración geriátrica integral que las puedan predecir.

**Métodos:** Se trata de un estudio longitudinal, retrospectivo y observacional de una cohorte de 177 pacientes, de los cuales se implanto TAVI a 121 pacientes, se analizaron antecedentes médicos, valores analíticos, ecocardiográficos y escalas de la VGI.

**Resultados:** Tras el implante de TAVI, la estancia hospitalaria media fue de  $7,52 \pm 3,12$  días (ingreso unidad coronaria  $2,62 \pm 1,9$  días). Las complicaciones tras el procedimiento fueron: 21,2% necesidad de marcapasos permanente, 15,8% insuficiencia renal aguda (ningún paciente requirió terapia sustitutiva renal), 13,4% infecciones (predominantemente ITU), 9,4% sangrado mayor y 5% *delirium*. Los pacientes que presentaron un MACE conformado por alguna de las características previas, eran mayores OR 1,11 (IC 1,02-1,21) p 0,020; tenían una PSAP mayor 1,01 (IC 1,01-1,12) p 0,015 y se describía que salían a realizar actividades fuera de casa OR 1,18 (IC 1,52 - 2,13) p 0,040. Sin diferencias significativas en ninguna de las escalas de la VGI estudiadas (Charlson, Barthel, Lawton y Brody, Pfeiffer, GDS, MMSE, MNA SPPB). Después del análisis multivariado los únicos predictores de manera independiente de presentar un evento fueron la EDAD y la PSAP.

**Conclusiones:** Los pacientes octogenarios presentan una alta tasa de complicaciones periprocedimiento, identificándose como predictores de eventos la PSAP y la EDAD, sin encontrar diferencias estadísticamente significativas en los temas parámetros de la VGI.