

5020-9. EXPERIENCIA DE UN CENTRO SOBRE LA TÉCNICA DE *STENT* EN CHIMENEA COMO PROTECCIÓN CORONARIA EN PROCEDIMIENTOS *VALVE-IN-VALVE*

Miguel Ángel Ríos Monje, Daniel Patricio Zambrano Arcentales, Rosa M. Cardenal Piris, Jesús Peña Mellado, Marta González Quijano, Mónica Fernández Quero, Agustín Guisado Rasco, Manuel Villa Gil-Ortega y José Francisco Díaz Fernández

Hospital Universitario Virgen del Rocío, Sevilla, España.

Resumen

Introducción y objetivos: El procedimiento de implante de válvulas aórtica percutáneas sobre prótesis aórticas biológicas degeneradas (TAVI *valve-in-valve*) tiene como una de las principales complicaciones el riesgo de obstrucción coronaria. El *stent* en chimenea es una técnica que se ha desarrollado como protección coronaria en pacientes con alto riesgo de obstrucción en estos procedimientos. El objetivo de nuestro estudio es evaluar las características y resultados de los pacientes a los que se les implanta *stent* en chimenea como técnica de protección coronaria en pacientes con TAVI *valve-in-valve*.

Métodos: Realizamos un análisis retrospectivo de los pacientes que se les realiza TAVI *valve-in-valve* desde enero del 2020 hasta abril de 2024 en nuestro centro. El protocolo que se siguió fue que en aquellos con criterios de alto riesgo de obstrucción coronaria en TC previo al procedimiento (altura coronaria 10 mm, distancia de la válvula al ostium coronario 4 mm y senos de Valsalva 28 mm) se les implantó *stent* en chimenea de forma rutinaria o de rescate.

Resultados: En total, de 42 pacientes que se les realizó TAVI *valve-in-valve*, de los cuales a 8 (19%) se les implantó *stent* en chimenea, 2 de los cuales fueron de rescate (4,7%). En total se colocaron 14 *stents*, en 5 pacientes fueron en ambas coronarias, 2 en tronco izquierdo y otro únicamente en coronaria derecha. La longitud media del tamaño de los *stent* fue de $24,7 \pm 5,36$ mm y el diámetro medio de $3,5 \pm 0,35$ mm. Las prótesis implantadas fueron 2 prótesis autoexpandibles supraanular y 6 prótesis autoexpandibles intraanular, siendo todos los procedimientos exitosos. A los pacientes se les administró doble antiagregación durante 6 meses. Como complicaciones, un paciente sufrió un ictus tras el procedimiento, sin otros eventos a destacar. En un seguimiento medio de 14 meses la mortalidad fue del 0%. No han sido necesarias nuevas revascularizaciones y todos mantienen prótesis sin aumento de gradientes ni fugas periprotésicas importantes.

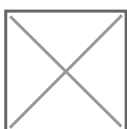


Imagen de escopia durante el procedimiento. Se observa dos stents en chimenea implantados en ambos ostium coronarios.

Conclusiones: Los resultados de nuestra experiencia confirman que la técnica de *stent* en chimenea utilizada en casos de alto riesgo de obstrucción coronaria en procedimiento de TAVI *valve-in-valve* es segura y con

baja tasas de complicaciones.