



6001-697. ESTUDIO COMPARATIVO DE LAS DIMENSIONES DE LAS PRÓTESIS AÓRTICAS PERCUTÁNEAS COREVALVE® MEDIANTE ECOCARDIOGRAMA TRANSESOFÁGICO TRAS EL IMPLANTE Y EN EL SEGUIMIENTO PRECOZ

Haridian Mendoza Lemes, Pedro Martín Lorenzo, José Nóvoa Medina, Noelia Castro Bueno, Marta Díaz Escofet, Verónica Quevedo Nelson, Javier Suárez de Lezo y Alfonso Medina Fernández-Aceytuno del Hospital Universitario de Gran Canaria Dr. Negrín, Las Palmas de Gran Canaria y Hospital Universitario Reina Sofía, Córdoba.

Resumen

Introducción: El implante de prótesis aórticas percutáneas es una alternativa terapéutica en pacientes con estenosis aórtica grave y alto riesgo quirúrgico. Existe poca información sobre los cambios morfológicos que experimenta la prótesis de forma precoz tras su implante. El uso del ecocardiograma transesofágico (ETE) es de gran utilidad durante el implante y podría tener un papel esencial en la evaluación de dichos cambios y su repercusión sobre la insuficiencia aórtica periprotésica.

Objetivos: Evaluar los cambios morfológicos evolutivos de las válvulas aórticas percutáneas Corevalve® tras el implante mediante ecocardiograma transesofágico.

Métodos: En 24 pacientes sometidos a implante de prótesis aórticas percutáneas se realizó ETE durante el procedimiento y a los 6 ± 2 días tras el implante. Se realizaron mediciones de los diámetros y el perímetro alcanzado por la prótesis a nivel del anillo aórtico nativo, tanto en el eje corto ($45-55^\circ$) como en el plano del tracto de salida ventricular izquierdo ($110-130^\circ$).

Resultados: En el ETE realizado durante el implante se observó un diámetro mayor medio de 24,4 mm, un diámetro menor de 21,8 mm y un perímetro de 80,2 mm. En el seguimiento precoz se objetivó un incremento significativo del diámetro mayor de 1,05 mm ($p = 0,024$), del diámetro menor de 2,1 mm ($p = 0,01$), y del perímetro de 7,7 mm ($p = 0,01$). El índice de excentricidad de la prótesis se modificó de 0,90 a 0,96 ($p = 0,01$).

Conclusiones: El ETE muestra que las prótesis aórticas percutáneas Corevalve® presentan un remodelado positivo de forma precoz tras el implante, obteniéndose una mejor adaptación al anillo aórtico nativo. Estos datos podrían avalar una actitud más conservadora de cara a la valvuloplastia postimplante.