



6037-326. ALTA PRECOZ FRENTE A ESTANCIA PROLONGADA TRAS IMPLANTE DE TAVI

Ana Pardo Sanz, Luisa Salido Tahoces, Ángel Sánchez Recalde, José Luis Mestre Barceló, María Abellas, José María Viéitez Flórez, Álvaro Lorente Ros, Ricardo García, Manuel Jiménez Mena, Sara Fernández Santos, Miguel Castillo Orive, Eduardo González Ferrer, Álvaro Marco del Castillo, Rosa Ana Hernández Antolín y José Luis Zamorano Gómez, del Hospital Universitario Ramón y Cajal, Madrid.

Resumen

Introducción y objetivos: La duración de un ingreso hospitalario tiene un impacto directo en el coste del mismo, y además puede aumentar la tasa de complicaciones intrahospitalarias. Nuestro objetivo es determinar el impacto clínico y la seguridad del alta precoz en pacientes seleccionados sometidos a implante de válvula aórtica transcatheter (TAVI).

Métodos: Se incluyeron 380 pacientes a los que se les implantó TAVI entre 2010 y 2019. Se definió ingreso corto como aquel de 3 días o menos de hospitalización tras el procedimiento. Como grupo control se consideraron los pacientes con estancia prolongada (más de 3 días). Analizamos mortalidad a 30 días tras el alta, tasa de reingresos a 30 días, complicaciones mayores y menores, y necesidad de implante de marcapasos.

Resultados: Los 380 pacientes se clasificaron en 2 grupos, en función de la duración del ingreso: El grupo de alta precoz (n = 96, 53,1% mujeres), y el grupo de estancia prolongada (n = 284 pacientes, 54,6% mujeres). Las características basales fueron similares en ambos grupos, excepto por una mayor prevalencia de portadores de marcapasos en el grupo de alta precoz (9,3 frente a 7,8%, p = 0,003). Los objetivos de mortalidad a 30 días tras el alta y tasa de reingresos a 30 días no mostraron diferencias significativas en el grupo de alta precoz frente al grupo de estancia prolongada. La estancia prolongada se asoció con mayores tasas de necesidad de implante de marcapasos (0,1 frente a 9,1%, 1,04 p = 0,03). El alta precoz se asoció con menores tasas de complicaciones vasculares (7,3 frente a 20,1%, p = 0,01) y necesidad de transfusión de hemoderivados (1,03 frente a 7,4%, p = 0,04).

Alta precoz (n = 96)	Estancia prolongada (n = 284)	p
----------------------	-------------------------------	---

Características basales

Edad (años)	84,19 ± 6,59	83,14 ± 7,06	0,37
-------------	--------------	--------------	------

EuroSCORE II	13,13 ± 7,4	8,94, ± 8,57	0,84
Antecedentes marcapasos (%)	9,3	7,8	0,003
Eventos			
Reingresos a 30 días (%)	8,3	5,6	0,34
Mortalidad a 30 días (%)	1,04	1,4	0,79
Necesidad de transfusión (%)	1,03	7,4	0,04
Complicación vascular (%)	7,3	20,1	0,01
Necesidad de marcapasos (%)	1,04	9,1	0,03
Delirium (%)	0	3,1	0,5
Días de ingreso (media)	2,5 ± 0,6	9,27 ± 3,22	0,001
Infecciones (%)	0	2,1	0,6

Conclusiones: El alta precoz tras implante de TAVI no complicada en pacientes seleccionados es seguro en términos de mortalidad y reingresos.