



4007-3. IMPACTO CLÍNICO Y CAMBIOS EN LA INSUFICIENCIA MITRAL TRAS EL IMPLANTE DE VÁLVULA AÓRTICA PERCUTÁNEO: META-ANÁLISIS DE ESTUDIOS NACIONALES Y RANDOMIZADOS

Luis Nombela-Franco¹, Helene Eltchaninoff², Ramiro Trillo-Nouche³, Eulogio García¹, Manel Sabaté³, Bruno García Del Blanco³, Philippe Pibarot³ y Josep Rodés-Cabau³ del ¹Hospital Clínico San Carlos, Madrid, ²Charles Nicolle Hospital, University of Rouen, Francia, Rouen y ³Quebec Heart and Lung Institute, Quebec, Canadá.

Resumen

Objetivos: La insuficiencia mitral (IM) significativa es una entidad frecuente (?18%) en pacientes con estenosis aórtica severa sometidos a implante percutáneo de válvula aórtica (IPVA). Sin embargo, su impacto clínico y evolución posterior sigue siendo controvertida. El objetivo de este metaanálisis es determinar el impacto en mortalidad y cambios en la severidad de la IM significativa tras IPVA de forma global y comparando los dos tipos de válvulas (balón- y autoexpandible).

Métodos y resultados: Todos los registros nacionales y estudios aleatorizados publicados entre 2002 y 2013 fueron incluidos en el análisis agrupado para determinar el impacto de la IM moderada-severa en mortalidad a 30 días y un año. Los cambios en la severidad de la IM tras la IPVA se analizaron incluyendo todos los estudios con datos a nivel de pacientes individuales. Ocho estudios con un total de 8015 pacientes (balón-expandible 4.492 y autoexpandible 3.474 pacientes) fueron incluidos en el análisis. La mortalidad a 30 días y 1 año fue mayor en pacientes con IM significativa (OR 1,49, IC95% 1,16-1,92; HR 1,32, IC95% 1,12-1,55, respectivamente). Se observó heterogeneidad significativa entre los estudios a 30 días ($I^2 = 51,0\%$, $Q = 14,29$, $p = 0,046$) y 1 año ($I^2 = 62,5\%$, $Q = 18,69$, $p = 0,009$). El efecto negativo en mortalidad fue mayor en pacientes con válvulas autoexpandibles (HR 1,62, IC95% 1,23-2,14) comparado con las balón-expandibles (HR 1,22, IC95% 0,98-1,51). Los cambios en la severidad de la IM fueron evaluados en 9 estudios incluyendo 1.278 pacientes. La IM moderada-grave mejoró en 50,5% de los pacientes tras una mediana de seguimiento de 180 (30-360) días tras la IPVA. El grado de mejoría fue mayor en pacientes con válvulas balón-expandibles (66,7% frente a 40,8% de las autoexpandibles, $p = 0,001$), siendo un grado mayor con las balón-expandibles (1,0, IC95%: 0,92-1,08, $p = 0,01$), utilizando análisis de regresión por cuantiles.

Conclusiones: La insuficiencia mitral significativa se asoció a un incremento de mortalidad en precoz y tardía tras el implante de válvula aórtica percutánea. Existe una mejoría significativa en su severidad en la mitad de los pacientes, siendo mayor en pacientes con válvulas balón-expandibles. Los resultados de este metanálisis ayudan en el proceso de decisión clínica del tratamiento de la estenosis aórtica severa en este subgrupo de pacientes.