



7001-11. SUPERVIVENCIA Y VALORACIÓN DE LA FUNCIÓN VALVULAR A MEDIO-LARGO PLAZO DE LOS PRIMEROS PACIENTES TRATADOS CON IMPLANTE VALVULAR AÓRTICO TRANSCATÉTER

Antonio J. Muñoz-García, Antonio J. Domínguez-Franco, Erika Muñoz-García, Juan H. Alonso-Briales, Fernando Carrasco-Chinchilla, Manuel F. Jiménez-Navarro, José M. Hernández-García y Eduardo de Teresa Galván del Hospital Clínico Universitario Virgen de la Victoria, Málaga.

Resumen

Introducción: El implante valvular aórtico transcáteter (TAVI) se ha ido consolidando en los últimos años como tratamiento alternativo en los pacientes con estenosis aórtica y alto riesgo quirúrgico. Son ampliamente conocidos los resultados a corto plazo; sin embargo, está limitado el seguimiento a medio y largo plazo por ser una técnica de reciente incorporación. El objetivo de nuestro trabajo es analizar la supervivencia de los primeros pacientes tratados con TAVI y valorar la función valvular.

Métodos: Entre abril 2008 y mayor del 2014, se han realizado en nuestro centro un total de 400 procedimientos (10 pacientes con bioprótesis aórtica disfuncionante, 9 pacientes con regurgitación aórtica severa y 381 pacientes con estenosis aórtica severa) considerados de alto riesgo quirúrgico. Se ha incluido en el análisis los primeros 100 pacientes, que corresponden al periodo de abril 2008 y mayo 2010, por presentar un seguimiento de 4 y 6 años.

Resultados: Un total de 100 pacientes fueron tratados con la prótesis aórtica CoreValve. La mortalidad hospitalaria fue del 4%. La mortalidad tardía tras un seguimiento medio de 44 ± 20 meses fue del 29,2% y solamente en 7 p la mortalidad fue cardiovascular. La supervivencia a los 48 y 72 meses fue de 71 y 68%, respectivamente. Hubo un mínima disminución de la función valvular aórtica, el gradiente medio aumentó ligeramente de $9,03 \pm 4,2$ a $10,8 \pm 6,3$ mmHg $p = 0,171$, y disminuyó ligeramente la fracción de eyección y el área valvular, de $67 \pm 11\%$ a $62,8 \pm 9,8\%$, $p = 0,001$ y $1,59 \pm 0,4$ cm² a $1,55 \pm 0,3$ cm², $p = 0,176$. Respecto al grado de regurgitación aórtica paravalvular, en la mayoría hubo una disminución del grado, nada 28 vs 31%, leve 40 vs 43%, moderada 30 a 18%, y severa de 0 a 2%. Destacar que dos pacientes han presentado al 5º año tras el implante valvular degeneración de la prótesis (estenosis y regurgitación severa).

Conclusiones: Tras un periodo de seguimiento largo, observamos que la prótesis aórtica percutánea mantiene adecuadamente la función valvular, aunque excepcionalmente pueden degenerar. La supervivencia está condicionada por las comorbilidades asociadas.