



Revista Española de Cardiología



6027-343. MANEJO DE LAS COMPLICACIONES VASCULARES TRAS IMPLANTE TRANSFEMORAL DE VÁLVULA AÓRTICA EN UNA UNIDAD ENDOVASCULAR. EXPERIENCIA TRAS 106 PROCEDIMIENTOS

Manuel Iglesias Blanco¹, César Carrascosa Rosillo¹, Luis Felipe Valenzuela García¹, Manuel Vizcaíno Arellano¹, Sergio Rodríguez de Leiras Otero¹, Francisco Marcos Sánchez¹, Daniela de Araujo Martins-Romeo² y Rafael J. Ruiz Salmerón¹ del ¹UGC Endovascular y ²UGC Radiodiagnóstico, Hospital Universitario Virgen Macarena, Sevilla.

Resumen

Introducción: Las complicaciones vasculares son un evento adverso frecuente en el TAVI (12-30%). La incidencia de estas complicaciones se relaciona con el diámetro de los dispositivos empleados y las características del eje iliaco-femoral. Su importancia radica en el impacto que tiene en la morbi-mortalidad de estos pacientes.

Métodos: Entre noviembre de 2008 y marzo de 2014 se han realizado en nuestro centro 106 procedimientos TAVI en 105 pacientes (1 caso de *valve in valve* por regurgitación intraprotésica grave). La edad media fue de 79 años (rango 56-93 años). 66,7% fueron mujeres. IMC 30,4. Euroscore medio 13,4%. STS medio 21,6%. El dispositivo empleado en todos los casos fue una prótesis biológica balón-expandible inicialmente Edwards Sapiens y con posterioridad Sapiens XT (76,2%).

Resultados: Hemos observado una tasa de pacientes con complicaciones vasculares del 25,7% siendo estas en su mayoría complicaciones vasculares menores (81,5%) según la escala VARC II. La complicación vascular más frecuente en nuestro grupo fue la disección (39,4%), seguido del pseudoaneurisma (27,3%) y el fallo en el sellado del Prostar (18,2%). En la mayoría de los casos el tratamiento de elección fue el implante de *stents* autoexpandibles tanto recubiertos (33,4%) como no recubiertos (24,3%). Se alcanzó una tasa de éxito del procedimiento del 78,8%. En un caso se produjo la amputación supracondílea del miembro no diana. La mortalidad al año de seguimiento en este grupo fue del 11,1%.



Total pacientes TAVI femoral	105 (106 procedimientos)
Tasa pacientes complicaciones vasculares	27 (25,7%)
Total complicaciones	33

Tipo complicación vascular	
Disección	13 (39,4%)
Fallo sellado	6 (18,2%)
Pseudoaneurisma	9 (27,3%)
Estenosis residual	2 (6,0%)
Otros	3 (9,1%)
Gravedad (VARC)	
Menor	22 (81,5%)
Mayor	5 (18,5%)
Tipo tratamiento	
Conservador	2 (6,0%)
ATP aislada	2 (6,0%)
Stent autoexpandible	8 (24,3%)
Stent recubierto	11 (33,4%)
Inyección trombina	3 (9,1%)
Coils	1 (3,0%)
Cirugía	6 (18,2%)
Restenosis eco-Doppler	0 (0%)
Fractura <i>stent</i> por escopia	0 (0%)

Exitus 30 días	3 (11,1%)
Mortalidad 1 año	3 (11,1%)

Conclusiones: Las complicaciones vasculares tras TAVI pueden ser tratadas de forma percutánea. El tratamiento percutáneo en la mayoría de los casos conlleva el implante de un *stent* autoexpandible a este nivel observándose, en el seguimiento a largo plazo, una adecuada permeabilidad e integridad del mismo.