



5027-7. COMPARACIÓN DE LOS RESULTADOS HEMODINÁMICOS DE LA VÁLVULA PORTICO Y LA VÁLVULA SAPIEN XT EN EL TRATAMIENTO TRANSCATÉTER DE PACIENTES CON ESTENOSIS AÓRTICA Y ANILLO AÓRTICO PEQUEÑO

María del Trigo¹, Abdellaziz Dahou¹, John Webb², Danny Dvir², Omar Abdul-Jawad¹, Sergio Pasian¹, Philippe Pibarot¹ y Josep Rodés-Cabau¹ del ¹Quebec Heart and Lung Institute, Laval University, Quebec (Canadá) y ²St. Paul's Hospital, University of British Columbia, Vancouver (British Columbia, Canadá).

Resumen

Introducción y objetivos: La válvula Portico es una nueva válvula auto-expandible de implante transcáteter que ha mostrado buenos resultados hemodinámicos en estudios preliminares. Pese a ello, no disponemos de datos que comparen este nuevo dispositivo con otras válvulas transcáteter de uso generalizado.

Objetivos: Comparar los resultados hemodinámicos de la válvula autoexpandible Portico con los de la válvula balón-expandible Sapien XT (SXT) en un estudio de casos apareados con análisis en un laboratorio central de ecocardiografía.

Métodos: 22 pacientes tratados mediante implantación transcáteter de la válvula Portico de 23 mm, fueron emparejados con 40 pacientes tratados con la válvula SXT 23 mm en base las siguientes: área y diámetro medio del anillo medido por tomografía computarizada (TC), fracción de eyección del ventrículo izquierdo, área corporal e índice de masa corporal. El diámetro medio del anillo aórtico fue de $19,6 \pm 1,3$ mm por ecocardiografía transtorácica (ETT) y de $21,4 \pm 1,2$ mm por TC, sin diferencias significativas entre los grupos. Se realizó un ETT preprocedimiento y otro a los 30 días de la implantación. Estos estudios fueron analizados en un laboratorio central de ecocardiografía.

Resultados: No se objetivaron diferencias estadísticamente significativas en el gradiente residual medio (SXT: $10,4 \pm 3,7$ mmHg; Portico: $9,8 \pm 1,1$ mmHg; $p = 0,49$) ni en el área valvular efectiva (AVE) posprocedimiento (SXT: $1,36 \pm 0,27$ cm², Portico: $1,37 \pm 0,29$ cm², $p = 0,54$). Las incidencia de mismatch protésico (definido como AVE $0,65$ cm²/m²) fue baja y similar en ambos grupos (SXT: 13,5%; Portico: 10%; $p = 0,56$). No se observaron diferencias estadísticamente significativas en la incidencia de leaks paravalvulares (5% frente a 4,8% en SXT y Portico respectivamente, $p = 0,90$).

Conclusiones: El tratamiento de pacientes con estenosis aórtica grave y anillo aórtico pequeño con la válvula auto-expandible Portico muestra resultados hemodinámicos similares al tratamiento con la válvula balón-expandible SXT. Son precisos más estudios que confirmen estos resultados a largo plazo y en pacientes con un anillo aórtico mayor.