



6002-50. LA EXPOSICIÓN QUIRÚRGICA DE LA ARTERIA FEMORAL EN EL IMPLANTE PERCUTÁNEO DE PRÓTESIS VALVULARES AÓRTICAS EDWARDS-SAPIEN PUEDE MINIMIZAR LA INCIDENCIA DE COMPLICACIONES VASCULARES

José A. Fernández-Dívar, José M. de la Torre Hernández, Iván García, Fermín Sainz Laso, Francisco J. Gutiérrez, Dae-Huyn Lee, José A. Vázquez de Prada y Javier Zueco del Hospital Universitario Marqués de Valdecilla, Santander (Cantabria).

Resumen

Antecedentes: El implante transcáteter de prótesis valvulares aórticas es una alternativa eficaz en pacientes no quirúrgicos o de muy alto riesgo. El uso de catéteres de gran tamaño para el abordaje vía femoral en enfermos de edad avanzada y con patología vascular previa en la mayoría de los casos, determinan que la incidencia de complicaciones vasculares graves sea del 10-20%, asociándose éstas a un incremento notable de la mortalidad. En un ámbito multidisciplinar, la exposición quirúrgica de la vía de abordaje puede resultar más segura que un procedimiento puramente percutáneo.

Objetivos: Describir la experiencia de nuestro centro en el implante percutáneo de prótesis valvulares aórticas Edwards-Sapien empleando la exposición quirúrgica de la arteria femoral.

Métodos: Se han revisado todos los casos de implante de prótesis valvular aórtica percutánea desde junio de 2009 hasta abril de 2011. El procedimiento se realiza por un equipo multidisciplinar compuesto por cardiólogos intervencionistas, cirujanos cardiovasculares y ecocardiografistas. La selección del abordaje se realiza tras una detallada evaluación angiográfica del sector aorto-ilíaco-femoral. En el abordaje periférico se expone quirúrgicamente el trípode femoral que se sutura al final de la intervención y todas las maniobras se realizan con control visual directo de la vía de abordaje. Se ha evaluado la incidencia de complicaciones vasculares (isquemia aguda, hemorragia-hematoma que precisa transfusión o intervención o prolonga el ingreso y pseudoaneurismas).

Resultados: Se han realizado 39 procedimientos, 11 por vía apical y 28 por vía femoral. De estos se logró implante de prótesis en 27 (96,4%), pues en un caso esta no avanzó por una unión aórtica iliaca muy calcificada. En los 27 casos (edad 82 ± 7 años, 60% mujeres, EuroSCORE logístico $23,5 \pm 12$) no se produjo durante el ingreso ninguna complicación vascular. Fallecieron en fase hospitalaria 4 (14,3%), 3 de causa directamente cardíaca, pero ninguno en relación con complicación vascular. Tras un seguimiento postoperatorio de 1-20 meses no se han observado complicaciones vasculares.

Conclusiones: En nuestra serie inicial la selección de los pacientes para la técnica adecuada transfemoral o transapical y la exposición quirúrgica de la vía de abordaje han evitado las complicaciones vasculares.