



4034-5. CARACTERIZACIÓN DEL BLOQUEO AURICULOVENTRICULAR DURANTE EL IMPLANTE DE PRÓTESIS AÓRTICA PERCUTÁNEA COREVALVE

José Manuel Rubín López, Pablo Avanzas Fernández, Raquel del Valle Fernández, David Calvo, Alfredo Renilla, Enrique Ríos, Beatriz Díaz Molina y César Morís de la Tassa del Hospital Universitario Central de Asturias, Oviedo (Asturias).

Resumen

Antecedentes y Objetivos: Los trastornos de conducción auriculoventricular (AV) son una de las complicaciones más frecuentes del implante de prótesis aórtica percutánea CoreValve (PAPC). En el presente estudio se caracterizó el efecto sobre el tejido de conducción AV de dicha prótesis.

Pacientes y Métodos: Se realizó un estudio electrofisiológico inmediatamente antes y después del implante de la PAPC en 24 pacientes con estenosis aórtica severa sintomática con contraindicación para la cirugía (66% mujeres; edad media 85 ± 3 años). Los electrocatéteres se mantuvieron durante todo el procedimiento y el ECG y los tiempos de conducción fueron monitorizados, grabados y analizados posteriormente. Se comparan parámetros ECG, intervalos PA, AH y HV, periodos refractarios funcional (PRFNAV) y efectivo (PRENAV) del nodo AV y puntos de Wenckebach y 2:1.

Resultados: Intervalo PR pre 185 ± 28 ms, post 217 ± 30 ms ($p = 0,002$); anchura del QRS pre 102 ± 27 ms, post 146 ± 28 ms ($p = 0,0001$); intervalo PA pre 45 ± 10 ms, post 44 ± 11 ms ($p = 0,83$); intervalo AH pre 93 ± 27 ms, post 113 ± 25 ms ($p = 0,008$); intervalo HV pre 50 ± 6 ms, post 61 ± 9 ms ($p = 0,0001$); PRFNAV pre 485 ± 107 ms, post 563 ± 100 ms ($p = 0,002$); PREENAV pre 375 ± 118 ms, post 437 ± 130 ms ($p = 0,017$); punto de Wenckebach pre 438 ± 85 ms, post 501 ± 88 ms ($p = 0,001$); punto 2:1 pre 406 ± 62 ms, post 454 ± 85 ms ($p = 0,012$). Hubo 19 pacientes con empeoramiento de la conducción en el ECG (14 BRIHH, un HBAI y 4 bloqueos AV completos). De estos, 2 fueron infrahisianos, 1 intrahisiano y uno suprahisiano. Doce fueron provocados por la prótesis y 7 por la valvuloplastia previa. Tras analizar el registro grabado, se detectaron bloqueos transitorios que habían pasado inadvertidos en 4 pacientes lo que sumados persistentes y transitorios indica una afectación global del 96%.

Conclusiones: El implante de prótesis valvular aórtica provoca una lesión transitoria o permanente sobre el sistema de conducción en la mayoría de pacientes que afecta tanto al fascículo de His como al nodo AV compacto probablemente por el tamaño de la prótesis. Esta lesión puede estar causada por su despliegue o por la valvuloplastia previa por lo tanto, debe extremarse la precaución durante ambos procedimientos.