



6037-510. SUPERVIVENCIA EN PACIENTES OCTOGENARIOS CON ESTENOSIS AÓRTICA GRAVE EN FUNCIÓN DEL TRATAMIENTO RECIBIDO EN NUESTRO CENTRO

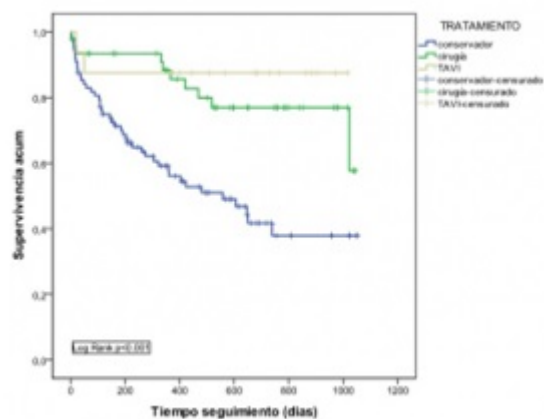
Pablo Esteban Aquilla Clavijo, Teresa Oloriz Sanjuán, Georgina Fuertes Ferre, Elena Rivero Fernández, Ainhoa Pérez Guerrero, Isabel Caballero Jambrina, Marina Povar Echeverría e Isabel Calvo Cebollero del Hospital Universitario Miguel Servet, Zaragoza.

Resumen

Introducción y objetivos: La estenosis aórtica grave tiene una prevalencia elevada en personas de edad avanzada, en los últimos años es cada vez más frecuente adoptar una actitud terapéutica invasiva en este grupo de pacientes, siendo esto causa de controversia por la importante comorbilidad asociada.

Métodos: Estudio observacional realizado en un hospital de tercer nivel en pacientes con estenosis aórtica grave y edad mayor a 80 años en el momento del diagnóstico. Se incluyen pacientes desde enero de 2013 hasta diciembre de 2014. Se analizan las curvas de supervivencia mediante el test de Kaplan-Meier incluyendo mortalidad por cualquier causa en los diferentes grupos de tratamiento.

Resultados: Se incluyeron en el estudio un total de 151 pacientes. El rango de edad estuvo comprendido entre 80 y 96 años; eran mujeres el 58%. Se optó por tratamiento conservador en un 60% de los casos, recambio valvular aórtico por prótesis biológica (RVAo) en el 30% e implante de prótesis valvular percutánea (TAVI) en el 10%. En la tabla se muestran las características basales de ambos grupos de tratamiento, conservador e intervencionista (incluyendo TAVI y RVAo). No hubo diferencias estadísticamente significativas en cuanto a la presencia de HTA, DM, EPOC, enfermedad renal, fibrilación auricular entre ambos grupos. Sin embargo, el grupo de tratamiento conservador presentó edad significativamente mayor (85 (83-90) frente a 82 (81-84), $p < 0,001$) y mayor porcentaje de dependencia para las ABVD (30 frente a 1%, $p < 0,001$). La mediana de seguimiento de los pacientes fue de 408 días (155-688). La supervivencia global fue del 63% sin diferencias significativas en cuanto al sexo (mujeres 66%, varones 59%, $\log rank p = 0,193$); la supervivencia fue significativamente menor en los pacientes con tratamiento conservador (51%) frente a los que recibieron tratamiento quirúrgico (78%) y a los que se implanto TAVI (88%) ($\log rank p < 0,001$, fig.).



	Tratamiento conservador (n = 87)	Intervención TAVI + RVAo (n = 64)	p
Edad (años)	85 (83-90)	82 (81-84)	0,001
Dependencia para ABVD	26 (30%)	1 (2%)	0,001
Sexo femenino	55 (63%)	33 (52%)	0,15
Fibrilación auricular	35 (40%)	20 (31%)	0,24
Diabetes mellitus	27 (31%)	22 (34%)	0,66
HTA	67 (76%)	51 (80%)	0,79
Insuficiencia renal	37 (43%)	23 (36%)	0,45
EPOC	15(17%)	13(20%)	0,66
Disfunción sistólica grave.	8 (9%)	1 (2%)	0,067

Conclusiones: En nuestro centro los pacientes octogenarios con estenosis aórtica grave se someten a tratamiento invasivo en un 40% de los casos con una supervivencia a largo plazo del 88% (TAVI) y el 78% (RVAo). El grupo de pacientes con tratamiento conservador presenta edad avanzada y frecuente dependencia para ABVD con una mortalidad del 50% al año y medio de seguimiento.