



5026-2. LA INSUFICIENCIA AÓRTICA PERIVAVULAR ES PREDICTORA DE LA MORTALIDAD INTRAHOSPITALARIA POST-TAVI

José Alberto de Agustín Loeches, Fabián Islas Ramírez, Pedro Marcos Alberca, Patricia Mahía Casado, José Juan Gómez de Diego, Miguel A. García Fernández, Leopoldo Pérez de Isla y Carlos Macaya Miguel del Hospital Clínico San Carlos, Madrid.

Resumen

Introducción y objetivos: La implantación transcatóter de válvulas aórticas (TAVI) es una alternativa terapéutica para pacientes con estenosis aórtica sintomática de alto riesgo. Una de las mayores limitaciones de la TAVI es la elevada incidencia de insuficiencia aórtica perivalvular tras el procedimiento, lo cual se ha visto que se relaciona con un peor pronóstico a largo plazo. El objetivo de este estudio fue evaluar el impacto de la insuficiencia aórtica perivalvular sobre el pronóstico intrahospitalario de los pacientes sometidos a TAVI.

Métodos: De manera prospectiva 286 pacientes con estenosis aórtica grave no considerados candidatos a tratamiento quirúrgico fueron incluidos. Mediante ETE 2D se evaluó el resultado de la TAVI tras el procedimiento, obteniendo el gradiente medio y área valvular indexada. La evaluación de la insuficiencia aórtica perivalvular se realizó con Doppler color en plano eje corto de la válvula aórtica a 45 grados y distinguiendo 4 grados (I: menos de un 5% de la circunferencia de la prótesis, II: entre un 5-15%, III entre un 15-25% y IV: > 25% de la circunferencia). Se analizó la relación de la insuficiencia aórtica perivalvular con la mortalidad intrahospitalaria tras el procedimiento.

Resultados: La edad media fue 82 ± 5 años. El EuroSCORE promedio fue $17,1 \pm 0,17$. Área valvular aórtica media antes del procedimiento fue de $0,61 \pm 0,17$ cm² y la media del diámetro del anillo aórtico fue de $2,2 \pm 0,25$ cm. El área valvular indexada promedia postimplante fue de $0,99 \pm 0,28$ cm²/m². Se observó algún grado de insuficiencia aórtica en pacientes 175 (61,2%), de los cuales 74 (25,9%) fue de grado I, 56 (19,6%) de grado II, 10 (3,5%) de grado III, y 3 (1%) de grado IV. Durante el ingreso fallecieron 24 pacientes (8,3%). El grado de insuficiencia aórtica perivalvular resultó predictor de la mortalidad hospitalaria (OR = 1,7, IC 1,10-2,70, p = 0,01).

Conclusiones: Uno de los mayores inconvenientes en las TAVI son la alta incidencia de insuficiencia aórtica perivalvular. Este estudio demuestra la repercusión de esta insuficiencia perivalvular sobre el pronóstico intrahospitalario. El desarrollo de nuevas prótesis que consigan una menor incidencia y grado de insuficiencia perivalvular resulta fundamental para mejorar los resultados clínicos de este procedimiento.