



## 6029-387. MAYOR MORTALIDAD EN PACIENTES CON ESTENOSIS AÓRTICA DE BAJO GRADIENTE TRAS IMPLANTE DE TAVI: EXPERIENCIA DE UN CENTRO

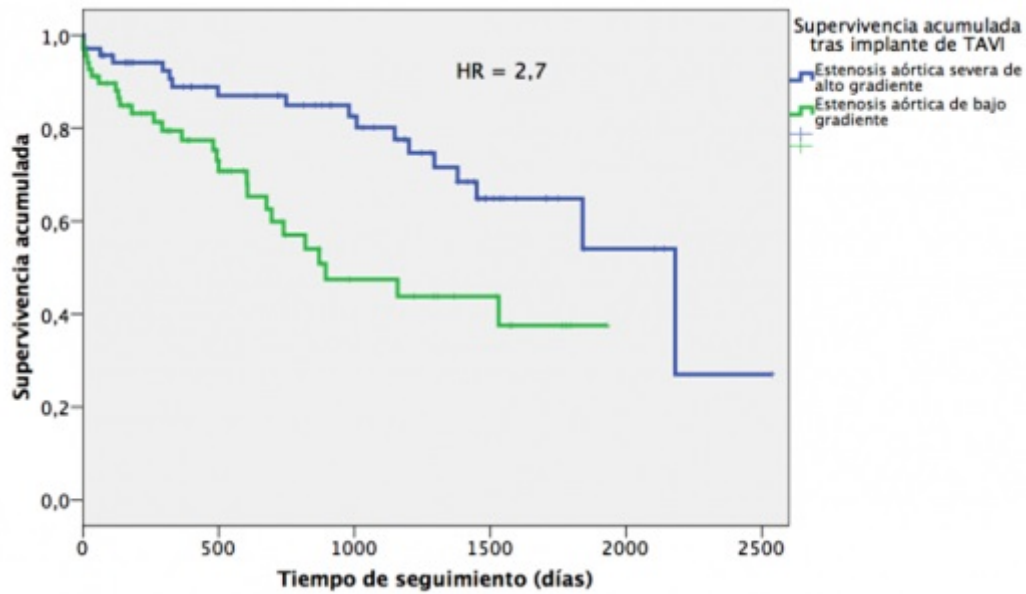
Carlos Álvarez Ortega, Daniele Gemma, Francisco Javier Irazusta Córdoba, Teresa López Fernández, M. del Mar Moreno Yangüela, José Luis López-Sendón Hentschel y José Raúl Moreno Gómez del Hospital Universitario La Paz, Madrid.

### Resumen

**Introducción y objetivos:** El implante de prótesis aórticas percutáneas (TAVI) es un procedimiento con cada vez mayor presencia en nuestros hospitales como alternativa a la sustitución valvular quirúrgica. La estenosis aórtica grave (EAo) sintomática es una condición con una alta mortalidad a medio y corto plazo. La estenosis aórtica grave de bajo gradiente (EAOBG) (área valvular aórtica  $1 \text{ cm}^2$  con gradiente medio transvalvular  $40 \text{ mmHg}$ ) es una entidad que se diagnostica con cada vez más frecuencia y cuyo manejo es controvertido. El objetivo de este estudio es analizar la supervivencia de los pacientes que fueron sometidos a TAVI en nuestro centro, comparando aquellos con EAo de alto y bajo gradiente.

**Métodos:** Se analizaron retrospectivamente 144 pacientes que fueron sometidos a implante de TAVI de junio de 2008 a marzo 2016. Se tuvo acceso a los registros hospitalarios y de atención primaria para determinar la muerte del paciente, así como la última fecha en la que existe constancia de supervivencia del mismo.

**Resultados:** Se analizaron 144 pacientes consecutivos. 74 de ellos (51%) mujeres. Como antecedentes presentaron 86% hipertensión arterial, 45,5% diabetes, 58% dislipemia y un 20% con antecedente de cardiopatía isquémica. 72 pacientes (49,7%) presentaban un gradiente transaórtico medio  $> 40 \text{ mmHg}$  y 71 un gradiente  $40 \text{ mmHg}$ . Se implantaron 80 (55,2%) Edwards Sapiens transfemoral, 34 (23,4%) Edwards transapicales, 7 (4,8%) Corevalve y 23 (16%) Lotus. El acceso fue por punción percutánea en 60 (41%) pacientes, percutáneo con acceso quirúrgico en 50 (34,5%). Existe constancia del fallecimiento de 46 (31,7%) de los pacientes según distintos registros, siendo la causa de etiología cardiovascular en 19 (41%) de ellos. Realizando un análisis de supervivencia de Kaplan-Meier, obtenemos una mediana de supervivencia global de 5 años tras el implante. En el análisis multivariante, ninguna variable (clínica, tipo de prótesis, acceso, edad, FEVI) salvo que se trate de una EAOBG, fue predictor de mortalidad. En el caso de los pacientes con EAOBG la mediana de supervivencia fue de 2,4 años, siendo en la de alto gradiente 5,9 años.  $\text{HR} = 2,7$ .



*Función de supervivencia tras implante de TAVI de pacientes con estenosis aórtica grave de bajo y alto gradiente.*

**Conclusiones:** La estenosis aórtica de bajo gradiente es un predictor de mal pronóstico a medio plazo tras el implante de una TAVI. Un mayor conocimiento de este fenómeno es necesario, ya que podría condicionar la indicación de esta técnica en estos pacientes.