



6029-386 . TRATAMIENTO DE LA ENFERMEDAD CORONARIA EN PACIENTES A LOS QUE SE LES IMPLANTÓ UNA PRÓTESIS VALVULAR AÓRTICA POR VÍA PERCUTÁNEA

Belén Terol Espinosa de los Monteros¹, Pilar Jiménez-Quevedo² y Luis Nombela-Franco² del ¹Hospital Severo Ochoa, Leganés (Madrid) y ²Hospital Clínico San Carlos, Madrid.

Resumen

Introducción y objetivos: Existe controversia sobre que lesiones deben ser tratadas antes del implante de una TAVI y en qué momento debe realizarse, en pacientes con estenosis aórtica grave sintomática y enfermedad coronaria asociada. El objetivo de este estudio fue comparar la evolución clínica de los pacientes que han sido revascularizados durante el procedimiento de implantación de la TAVI y compararlos con aquellos en los que la revascularización se realizó en un procedimiento previo.

Métodos: Se incluyeron de forma consecutiva todos los pacientes que han sido sometidos a TAVI en nuestro centro. Se realizó un seguimiento clínico y un análisis retrospectivo que evaluó principalmente la presencia de complicaciones derivadas del procedimiento de revascularización percutánea durante el procedimiento y la hospitalización, así como la necesidad de un nuevo procedimiento de revascularización en pacientes en los que se realizó ACTP e implante de *stent* en el mismo procedimiento que la TAVI, y se compararon esos resultados con los pacientes en los que se realizó en un procedimiento previo.

Resultados: Se incluyeron 358 pacientes. La edad media fue de 83 años y el 37% de los pacientes eran varones. Se observó enfermedad coronaria en 167 pacientes (46,78%). De estos pacientes 25 (7%) (grupo 1) la revascularización percutánea se llevó a cabo en el mismo procedimiento de implante de TAVI y el resto en 2 procedimientos distintos (grupo 2). Durante la estancia hospitalaria se detectaron 3 (12%) infartos perioperatorios en el grupo 1 y 34 (10%) en el grupo 2. No se encontraron diferencias en cuanto a las complicaciones vasculares en ninguno de los 2 grupos (11,5% en el grupo 2 y 12% en el grupo 1). Durante una media de seguimiento de 2 años ningún paciente en el grupo 1 ha precisado un nuevo procedimiento de revascularización, habiendo 2 pacientes en el grupo 2 que sí la han precisado. No se encontraron diferencias estadísticamente significativas entre los 2 grupos con respecto a la mortalidad ($p = 0,38$), infarto ($p = 0,46$) e ictus ($p = 0,62$).

Conclusiones: La presencia de enfermedad coronaria concomitante con estenosis aórtica es frecuente. Parece que la revascularización percutánea en el mismo procedimiento de el implante de TAVI es segura aunque se precisen estudios a gran escala para confirmar nuestros hallazgos.