



4012-3. MECANISMOS, TRATAMIENTO Y EVOLUCIÓN DE LA INSUFICIENCIA AÓRTICA PERIPROTÉSICA TRAS EL IMPLANTE PERCUTÁNEO DE LA PRÓTESIS AÓRTICA COREVALVE

Antonio Jesús Muñoz García, Juan Alonso Briaies, José M. Hernández García, Manuel Jiménez Navarro, M. Isabel Rodríguez Bailón, Antonio Domínguez Franco, Miguel Such Martínez, Eduardo de Teresa Galván, Servicios de Cardiología y Cirugía Cardíaca del Hospital Clínico Universitario Virgen de la Victoria, Málaga.

Resumen

Antecedentes y objetivos: El implante valvular aórtico percutáneo se plantea como alternativa en el tratamiento de la estenosis aórtica (EA) severa sintomática con alto riesgo quirúrgico. Una de las limitaciones puede ser la insuficiencia aórtica (IAO) perivalvular. Nuestro objetivo es identificar los posibles mecanismos que condicionan IAO tras el implante percutáneo de la prótesis CoreValve, así como el tratamiento y evolución.

Material y métodos: Entre abril-08 y abril-10 hemos tratado a 100 P con EA severa sintomática con la prótesis aórtica Corevalve. A las 72 horas y a los 6 meses se realizó ecocardiografía (ECO).

Resultados: La edad media fue $79,7 \pm 6,5$ años y el EuroSCORE logístico $20,9 \pm 15$ %. El éxito del implante fue del 97 %. En la angiografía tras el implante 21 P (20,5 %) presentaban IAO periprotésica importante (grado 3+, 4+). Se identificaron los siguientes mecanismos: en 16 P hubo infraexpansión de la prótesis por intensa calcificación del anillo nativo, precisando postdilatar con balón; en 5 inadecuada posición, 4 por implante bajo que se solucionaron con implante de una nueva prótesis en 3 P y en el tercero se logró recolocar tras capturar la prótesis con lazo. Un P con implante alto necesitó una segunda prótesis. En la angiografía final 30 P presentaban IAO 2+, 40 P IAO 1+ y 28 P ausente. A las 72 horas por ECO: 23 IAO moderada, 43 leve y 32 ausente. Tras un seguimiento medio de 7,9 meses, a 63 P se les realizó control ECO a los 6 meses: 30 IAO moderada, 43 leve y 27 ausente. La correlación entre angiografía final y ECO a las 72 horas fue $r = 0,6$ y entre ECO a las 72 horas y a los 6 meses fue alto $r = 0,82$.

Conclusiones: La presencia de IAO periprotésica leve o moderada es frecuente tras el implante de la prótesis CoreValve y se mantiene sin cambios en el seguimiento a medio plazo. La infraexpansión y la inadecuada posición de la prótesis pueden determinar IAO severa en el postimplante inmediato pudiendo ser corregido en el mismo procedimiento.