



6034-399. EL EUROSORE LOGÍSTICO NO SE ASOCIA A LA MORTALIDAD HOSPITALARIA POST-TAVI

José Alberto de Agustín Loeches, Fabián Islas, Andrea Rueda Liñares, Luis Nombela-Franco, Pilar Jiménez-Quevedo, Antonio Fernández-Ortiz, Leopoldo Pérez de Isla y Carlos Macaya del Hospital Clínico San Carlos, Madrid.

Resumen

Introducción y objetivos: El implante transcáteter de válvulas aórticas (TAVI) es una alternativa terapéutica para pacientes con estenosis aórtica sintomática de alto riesgo. El EuroSCORE logístico una medida para definir el riesgo quirúrgico de los pacientes con estenosis aórtica grave, y en base a ello se contempla la posibilidad de realizar una TAVI en los pacientes de riesgo más elevado, donde los estudios han resultado mostrar un resultado equivalente a la cirugía. El objetivo de este estudio es ver el impacto del EuroSCORE 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. Para todos los pacientes se calculó el EuroSCORE logístico a través de la calculadora disponible en la página de internet www.EuroSCORE.org. Se estudió la mortalidad hospitalaria y su correlación con el EuroSCORE logístico.

Resultados: La edad media fue 82 ± 5 años. Área valvular aórtica media antes del procedimiento fue de $0,61 \pm 0,17 \text{ cm}^2$ y la media del diámetro del anillo aórtico fue de $2,2 \pm 0,25 \text{ cm}$. 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. El área valvular indexada promedia posimplante fue de $0,99 \pm 0,28 \text{ cm}^2/\text{m}^2$. Durante el ingreso fallecieron 24 pacientes (8,3%). El EuroSCORE promedio fue $17,1 \pm 0,17$. El EuroSCORE logístico no resultó predictor de la mortalidad hospitalaria ($\text{OR} = 1,01$, $p = 0,50$).

Conclusiones: El EuroSCORE logístico no es un buen índice para predecir la mortalidad hospitalaria en pacientes sometidos a TAVI, a diferencia de lo que ocurre con la cirugía convencional. Estos resultados indican que es necesario buscar nuevos scores/índices para predecir el pronóstico hospitalario en los pacientes sometidos a TAVI.