



4011-4. DEGENERACIÓN A LARGO PLAZO DE UNA PRÓTESIS AÓRTICA DE PERICARDIO BOVINO

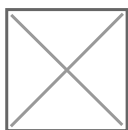
Rocío Díaz, Blanca Meana, Daniel Hernández-Vaquero, Pablo Avanzas, Rubén Álvarez-Cabo, Isaac Pascual, Jacobo Silva y César Morís del Hospital Universitario Central de Asturias, Oviedo (Asturias).

Resumen

Introducción y objetivos: En la actualidad, más del 50% de las prótesis quirúrgicas implantadas son prótesis biológicas. Sin embargo, su principal talón de Aquiles continúa siendo la degeneración estructural valvular (DEV). La prótesis aórtica Mitroflow fue diseñada para aumentar el área valvular logrando un mejor perfil hemodinámico. El objetivo de nuestro estudio es conocer la verdadera incidencia acumulada de DEV de la prótesis aórtica Mitroflow.

Métodos: Fueron incluidos 1.028 pacientes en los que se implantó una prótesis biológica aórtica Mitroflow desde enero 2006 a enero de 2014. La DEV fue definida de acuerdo a los siguientes criterios ecocardiográficos: progresión del gradiente transaórtico ≥ 30 mmHg asociado a un área valvular aórtica ≤ 1 cm² o presencia de insuficiencia intraprotésica $\geq 2/4$ siempre y cuando no esté presente en los 30 días posteriores al procedimiento y no fuera consecuencia de endocarditis. Al tratarse de una población anciana con una alta mortalidad se realizó un análisis de riesgos competitivos.

Resultados: El porcentaje de DEV fue de 4,22% a los 5 años (IC95% 2,96-5,81) y de 15,77% a los 8 años (IC95% 12,46-19,43). Esta incidencia fue aún superior para las válvulas de menor tamaño (números 19 y 21) en las que la incidencia llega al 20,06% a los 8 años (IC95% 15,53-25,01) como se representa en la figura. Los eventos aparecidos durante el seguimiento y las causas de muerte en pacientes con DEV se resumen en la tabla. El modelo de COX demostró que la DEV (HR = 4,59; IC95% 2,91-7,22; p 0,001) fue un factor de riesgo de mortalidad durante el seguimiento.



Incidencia acumulada de degeneración estructural valvular en prótesis aórtica Mitroflow en función del tamaño valvular. Análisis por riesgo competitivos.

Se representan los eventos aparecidos durante el seguimiento y causas de muerte en pacientes con DEV

Eventos durante seguimiento.

Muertos de origen cardiaco	135 (13,13%)
Muertos de origen no cardiaco	144 (14,01%)
Al menos un reingreso causa cardiológica	112 (10,89%)
Infarto agudo de miocardio	17 (1,65%)
Accidente cerebrovascular	42 (4,09%)
Reintervención cirugía abierta por:	
DEV	10 (0,97%)
Insuficiencia periprotésica	2 (0,19%)
Endocarditis	22 (2,14%)
Derivación aortocoronaria	1 (0,10%)
Otra válvula cardiaca	5 (0,49%)
Otros motivos	4 (0,39%)
Endocarditis	30 (2,92%)
DEV	97 (9,44%)
Causas de muerte en pacientes con DEV	
DEV como motivo directo	20 (66,67%)
Tumores	3 (10%)
Accidente cerebrovascular	2 (6,67%)

Proceso infeccioso

Endocarditis	3 (10%)
Otro	2 (6,67%)

DEV: degeneración estructural valvular.

Conclusiones: Una de cada 6 prótesis degenera a los 8 años de seguimiento siendo mayor para números pequeños (19 o 21 mm) en los que la degeneración alcanza a una de cada 5 prótesis. Una vez que el paciente presenta una degeneración estructural valvular su riesgo de muerte se encuentra multiplicado por 4,5.