



6033-450. ESTUDIO COMPARATIVO DE EVENTOS A 30 DÍAS DE PRÓTESIS AÓRTICA TRANSCATÉTER SAPIEN XT FRENTE A SAPIEN 3

Ariana González García¹, Soledad García Hernández¹, Sara Casquero Domínguez¹, Óscar Lagos Degrande¹, Laura Pérez Gómez¹, Elena Jiménez Baena¹, Agustín Guisado Rasco², Mónica Fernández Quero², Ángel Sánchez González², Luis S. Díaz de la Llera², Manuel Villa Gil-Ortega² y José M. Cubero Gómez², del ¹Hospital Universitario Virgen del Rocío, Sevilla y ²Unidad de Hemodinámica y Cardiología Intervencionista, Hospital Universitario Virgen del Rocío, Sevilla.

Resumen

Introducción y objetivos: Desde el inicio de las prótesis aórticas percutáneas (TAVI) se han desarrollado diferentes modelos para mejorar los resultados. La Sapien 3 (S3) fue diseñada para superar complicaciones vasculares (CV) y la insuficiencia paravalvular. El objetivo de este estudio fue comparar esta prótesis con su predecesora, la Sapien XT (SXT) en cuanto a eventos hospitalarios (EH) y a 30 días (30d).

Métodos: Estudio retrospectivo comparativo de pacientes con estenosis aórtica (EA) grave sometidos a TAVI con SXT frente a S3 desde septiembre de 2010 hasta marzo de 2017 en nuestro centro. Se analizaron los eventos adversos según las definiciones VARC-2. Se evaluaron los EH y a 30d en ambas prótesis.

Resultados: Se incluyeron 133 pacientes tratados con TAVI [SXT (n = 62) frente a S3 (n = 71)]. No hubo diferencias significativas en las características clínicas basales [excepto en STS-morbilidad: SXT ($20,9 \pm 7,7$) frente a S3 ($24,6 \pm 11,0$); p = 0,03], ni en el éxito inmediato del procedimiento [SXT (95,2%) frente a S3 (93%); p = 0,6]. La S3 se asoció a una menor estancia hospitalaria ($5,6 \pm 5,1$ frente a $9,6 \pm 8,2$ días; p = 0,001). Hubo una tendencia no significativa a una menor insuficiencia aórtica moderada-grave post-TAVI (IApostTAVI) [SXT: 8,1% (n = 5) frente a S3: (1,4% (n = 1); p = 0,07] y menores complicaciones vasculares (CV) [SXT: 17,7% (n = 11) frente a S3: 9,9% (n = 7); (p = 0,07)] en S3. No hubo diferencias significativas en la tasa de implante de marcapasos (IMP) hospitalario [SXT: 9,7% (n = 6) frente a S3: 11,4% (n = 8); p = 0,7] ni a 30d [SXT: 11,3% (n = 7) frente a S3: 14,3% (n = 10); p = 0,6], ni en la mortalidad inmediata [SXT: 3,2 frente a S3: 2,8%; p = 0,89] ni a 30d [SXT: 6,5 frente a S3: 2,8%; p = 0,31].

Conclusiones: La menor estancia hospitalaria en S3 es un signo de disminución de complicaciones y mejora en el procedimiento. Con la S3 se observa una tendencia a menores CV e IApostTAVI, aunque no significativas, posiblemente en relación a un tamaño muestral reducido.