



5035-2. IMPLANTE DE NUEVA PRÓTESIS AÓRTICA PERCUTÁNEA SUPRA-ANULAR AUTOEXPANDIBLE: EXPERIENCIA PRELIMINAR EN ESPAÑA

Virginia Pascual Tejerina¹, Raúl Moreno-Gómez¹, Guillermo Galeote¹, Santiago Jiménez-Valero¹, Ángel Sánchez-Recalde¹, Andrés Íñiguez Romo², Vicente Alcalde-Martínez², Eduardo Molina-Navarro³, Joaquín Sánchez-Gila³ y José Luis López-Sendón¹, del ¹Hospital Universitario La Paz, Madrid, ²Hospital Universitario Álvaro Cunqueiro, Vigo (Pontevedra) y ³Complejo Hospitalario Universitario de Granada, Granada.

Resumen

Introducción y objetivos: Actualmente, la opción terapéutica preferida en pacientes con estenosis aórtica grave sintomática y sin riesgo quirúrgico bajo es el implante de una prótesis valvular aórtica transcáteter, ya que el pronóstico con tratamiento médico continúa siendo ominoso. Presentamos la experiencia inicial en España del implante percutáneo de una nueva bioprótesis aórtica supra-anular autoexpandible Allegra (NVT).

Métodos: Desde septiembre de 2017 hasta abril de 2018 se estudiaron de forma prospectiva, pacientes intervenidos percutáneamente con esta nueva prótesis aórtica autoexpandible supra-anular y se siguieron durante su estancia hospitalaria y en los primeros 30 días.

Resultados: Un total de 44 pacientes en 3 centros de nuestro país. La edad media fue elevada ($86,4 \pm 4$ años), predominantemente mujeres (71,5%), con un IMC medio de $26,5 \pm 4,2$. El 63,4% tenían hipertensión, 24% eran diabéticos, 29,26% tenían cardiopatía isquémica previa, el 14,63% habían sufrido un accidente cerebrovascular, el 14,6% estaban diagnosticados de EPOC y el 19,5% presentaban insuficiencia renal crónica. El 7,31% eran portadores de marcapasos. Los pacientes tenían riesgo quirúrgico alto con un EuroSCORE logístico de $18 \pm 11\%$, EuroSCORE-2 de 4,8 y el STS de 6%. El éxito del procedimiento y del dispositivo (VARC-2) fue de 100% y 73,17%, respectivamente. El seguimiento ecocardiográfico al alta mostró un correcto funcionamiento de la prótesis y una reducción significativa de los gradientes transvalvulares con un gradiente medio de $9,1 \pm 3$ mmHg. En la mayoría (97,56%) no se registró insuficiencia paravalvular significativa. A los 30 días, todos los pacientes experimentaron mejoría de la clase funcional (82,9% en clase funcional de la NYHA I). La mortalidad fue del 0%. Las complicaciones se resumen en la tabla.

Complicaciones cardiovasculares en el seguimiento a los 30 días

	Pacientes (n = 44)
Mortalidad cardiovascular, n (%)	0 (0%)

Eventos cerebrovasculares, n (%)	0 (0%)
Infarto de miocardio, n (%)	2 (4,54%)
Complicaciones vasculares mayores, n (%)	3 (6,81%)
Complicaciones vasculares menores, n (%)	2 (4,54%)
Sangrado mayor, n (%)	2 (4,54%)
Sangrado menor, n (%)	3 (6,81%)
Implante de marcapasos permanente, n (%)	5 (11,36%)

Conclusiones: En conclusión, la experiencia inicial en España de implante percutáneo de la nueva prótesis valvular aórtica Allegra se asoció a un alto porcentaje de éxito del procedimiento consiguiendo una clara mejoría de la clase funcional, así como una reducción de los gradientes transvalvulares importante, sin sufrir complicaciones graves a los 30 días de seguimiento.